



Aktueller Begriff

Infektionsschutz in Deutschland bei hochansteckenden Krankheiten

Die Debatte über einen Schutz vor hochansteckenden Infektionskrankheiten (IK) ist auch in Deutschland in das öffentliche Interesse gerückt. Anlässe hierzu sind vor allem die Ebola-Epidemie in den zurzeit meist betroffenen Gebieten im westlichen Afrika und die Diskussion über die Gefahren einer möglichen Ausbreitung in andere, bisher nicht betroffene Regionen. Zudem beunruhigen Berichte über aktuell vermehrte Infektionen mit Pest auslösenden Bakterien auf Madagaskar.

Verursacher von Infektionen können Bakterien, Viren, Pilze, Parasiten oder Prionen (infektiöse Eiweißpartikel) sein. Die Übertragung eines Infekts erfolgt in der Regel entweder über die Atemwege, verunreinigtes Trinkwasser beziehungsweise Lebensmittel, Insekten und Zecken oder durch Schmier- oder Kontaktinfektionen. Bei der **Einschätzung der Gefahren**, die mit der Verbreitung einer IK verbunden sind, spielen vor allem die Parameter Infektiosität, Inkubationszeit, Letalität (Todesfallrate), Umweltresistenz und Therapierbarkeit eine wichtige Rolle. **Epidemischen Charakter** gewinnen Infektionen, wenn die Anzahl der mit einer Krankheit infizierten Personen in einem kurzen Zeitraum signifikant ansteigt, der Erreger also „hochpathogen“ ist. Von Epidemien zu unterscheiden sind **Endemien**. Letztere bezeichnen eine signifikant erhöhte Häufigkeit einer Krankheit in einem begrenzten regionalen Gebiet. **Pandemien** sind demgegenüber eine Form von Epidemien, die länderübergreifend auftreten. Beispiele sind die „Spanische Grippe“, der zwischen den Jahren 1918 und 1920 weit über 25 Millionen Menschen zum Opfer fielen, oder die so genannte Schweinegrippe, deren Ausbruch im Jahr 2009 von der WHO ebenfalls als Pandemie eingestuft wurde.

Heute stellen HIV/AIDS, Tuberkulose, Hepatitis und Malaria mit weltweit zusammen jährlich über fünf Millionen Todesopfern die häufigsten IK dar. Einen Sonderfall bilden Infektionen, die aufgrund örtlicher Gegebenheiten lokal begrenzt besonders massiv auftreten. Hierzu zählen beispielsweise **nosokomiale Infektionen** (Infektionen in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen) durch multiresistente Erreger. Die Zahlen der dadurch verursachten Todesfälle allein in Deutschland schwanken zwischen 15.000 und 30.000 jährlich.

In Deutschland wurde insbesondere auf der Grundlage des **Infektionsschutzgesetzes** (IfSG), das am 1. Januar 2001 in Kraft trat, ein Reaktionsmechanismus eingesetzt, um akut auftretenden und sich schnell verbreitenden Krankheiten effektiv und effizient entgegenwirken zu können. Im IfSG sind zum einen derzeit meldepflichtige Krankheiten wie zum Beispiel Cholera, Diphtherie oder bestimmte Typhusarten (§ 6 IfSG) genannt. Des Weiteren werden in § 7 IfSG Erreger aufgeführt, die, sobald sie nachgewiesen wurden, meldepflichtig sind. Bei einer Reihe weiterer Krankheitserreger ist ein direkter oder indirekter Nachweis zu melden, soweit er auf eine akute, für die Allgemeinheit gefährliche Infektion hindeutet. Per Verordnung können die Listen meldepflichtiger Krank-

heiten oder Krankheitserreger erweitert werden. Zu einer Meldung verpflichtet sind dann Personenkreise, die mit der ärztlichen Betreuung einer infizierten Person befasst sind, sowie Laboreinrichtungen und beispielsweise Leiter von Pflegeeinrichtungen oder Justizvollzugsanstalten.

In dem durch das IfSG festgelegten Reaktionsmechanismus spielt das **Robert-Koch-Institut (RKI)** gemäß § 6 IfSG eine zentrale Rolle, zu dessen wichtigsten Aufgaben die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung insbesondere von IK zählen. Das RKI ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und koordiniert als Leitinstitut des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) Maßnahmen zum Infektionsschutz. Sein wichtigstes Instrument hierfür ist ein **Meldesystem**, durch das infektionsepidemiologische Daten zur Überwachung der Situation übertragbarer Krankheiten in Deutschland gesammelt und aufbereitet werden, die dann in bestimmten Fällen in Handlungsempfehlungen münden.

Die Meldung einer diagnostizierten hochpathogenen Infektion erfolgt über eine **Informationskette**, die von behandelnden Ärzten beziehungsweise Laboratorien über kommunale Gesundheitsämter, die jeweiligen zuständigen Gesundheitsbehörden auf Landesebene bis zum RKI reicht. Nach einer entsprechenden Meldung ist es die Aufgabe der kommunalen Gesundheitsämter, diese Ergebnisse zusammenzuführen und weiterzuleiten, wobei unter anderem der wahrscheinliche Infektionsweg, das mögliche Infektionsrisiko und die Zugehörigkeit zu einer Erkrankungshäufung dargestellt werden. Meldungen von Ärzten oder Laboratorien gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt haben **innerhalb von 24 Stunden** nach einer Diagnose zu erfolgen. Die Fristen der Weiterleitung von Meldungen über die zuständigen Landesbehörden zum RKI sind unterschiedlich und hängen von der Art des Erregers ab. In besonderen Fällen hat die Weiterleitung einer Meldung der kommunalen Gesundheitsämter unverzüglich zu erfolgen, in der Regel jedoch innerhalb von drei Tagen. Die Meldung der in den §§ 7 und 8 IfSG diagnostizierten Krankheit beziehungsweise deren Erreger an die kommunalen Gesundheitsämter erfolgt in der Regel unter **namentlicher Nennung** der infizierten Person. Nur in wenigen Fällen geschieht dies anonymisiert, so etwa bei Personen, die an Syphilis, AIDS/HIV oder Malaria erkrankt sind. In allen Fällen hingegen erfolgt die anschließende Weiterleitung an die für den Infektionsschutz zuständigen Landesbehörden grundsätzlich ohne Namensnennungen. Das RKI muss dann innerhalb einer Woche durch die zuständige Landesbehörde informiert werden. Auf der Basis der übermittelten Daten entwickelt das RKI schließlich seine Handlungsempfehlungen. Mit der Umsetzung konkreter Maßnahmen sind sodann die in den Ländern für den Infektionsschutz zuständigen Behörden und regionalen Gesundheitsämter betraut.

Darüber hinaus erfolgt im Zentrum für Biologische Gefahren und Spezielle Pathogene des RKI eine umfangreiche Erregerdiagnostik zur Analyse verdächtiger Proben. Auch die Ständige Impfkommission (STIKO) mit ihren Empfehlungen zu Schutzimpfungen ist beim RKI angesiedelt.

Weiterführende Informationen:

- Robert-Koch-Institut, Aufgaben und gesetzliche Grundlagen des Robert Koch-Institutes, eingestellt auf http://www.rki.de/DE/Content/Institut/institut_node.html (Stand 27. November 2014).
- World Health Organization (WHO), Regional Office for Europe, Communicable Diseases, eingestellt auf: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases> (Stand 27. November 2014).
- RKI, Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger, Übersicht, November 2014, eingestellt auf: http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/IfSG/Meldepflichtige_Krankheiten/Meldepflichtige_Krankheiten_Erreger.pdf?__blob=publicationFile (Stand 27. November 2014).