

Änderung des  
Infektionsschutzgesetzes:  
**Gesetz zur Modernisierung  
der epidemiologischen  
Überwachung übertragbarer  
Krankheiten**

in Kraft seit 25.7.2017

## Änderungen des Infektionsschutzgesetzes, Juli 2017

Am 25.07.2017 ist das Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten in Kraft getreten. Dieses Gesetz umfasst die umfangreichste Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit dessen Einführung im Jahr 2001. Ziel des Gesetzes ist die Modernisierung des bestehenden Meldesystems. Die zentrale Regelung in § 14 schafft die Basis für das zukünftige elektronische Melde- und Informationssystem, das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), das bis Ende 2020 implementiert werden soll und das in der Ausgabe 30/2017 des *Epidemiologischen Bulletins* vorgestellt worden ist. Gleichzeitig wur-

den, z. B. Arztpraxen, oder betroffenen Personen sollen neben der Anschrift nun auch die Telefonnummer oder ggf. die E-Mail-Adresse umfassen. So soll ermöglicht werden, dass alle Beteiligten schneller erreicht werden und mögliche Infektionsschutzmaßnahmen frühzeitig erfolgen können.

Ebenso wird die Zusammenarbeit von Gesundheitsämtern und insbesondere die gemeinsame Bearbeitung bzw. die Übergabe von Fallinformationen schon vor Einführung von DEMIS gestärkt. Liegt z. B. ein Patient im Landkreis X im Krankenhaus, wohnt jedoch im Landkreis Y, so können

27. Juli 2017

Epidemiologisches Bulletin Nr. 30

Robert Koch-Institut

291

### Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS)

Am 25.07.2017 ist das Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten in Kraft getreten. Dieses Gesetz umfasst die umfangreichste Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit dessen Einführung im Jahr 2001. Ziel des Gesetzes ist die Modernisierung des bestehenden Meldesystems. Die zentrale Regelung in § 14 schafft die Basis für das zukünftige elektronische Melde- und Informationssystem, das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), das bis Ende 2020 implementiert werden soll. Gleichzeitig wurden mit dem Gesetz weitere umfangreiche Anpassungen des IfSG vorgenommen, die auch schon vorher das bestehende Meldesystem für Infekti-

bare Arztpraxen und Meldung an nicht zuständige Gesundheitsämter entstehen ein hoher Ermittlungsaufwand in den Gesundheitsämtern sowie Verzögerungen bei der Durchführung von Infektionsschutzmaßnahmen. Zudem müssen die Daten aus verschiedenen Quellen (z. B. Arzt- und Labormeldung zu einem Fall, Doppelmeldungen, Verknüpfung mit Befunden weiterführender Erregerdiagnostik) manuell zusammengeführt und in die elektronische Meldesoftware eingegeben werden. Dadurch entsteht ein hoher Zeitaufwand für die technische Bearbeitung von Meldungen und Fällen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern.

# Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten

- Umfasst die umfangreichste Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) seit dessen Einführung im Jahr 2001
- Ziel:
  - Modernisierung des bestehenden Meldesystems.
  - § 14: Basis für DEMIS (Deutsches Elektronisches Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz)  
→ Implementierung bis Ende 2020 geplant
  - Weitere umfangreiche Anpassungen im IfSG!

# Konzept des Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystems für den Infektionsschutz

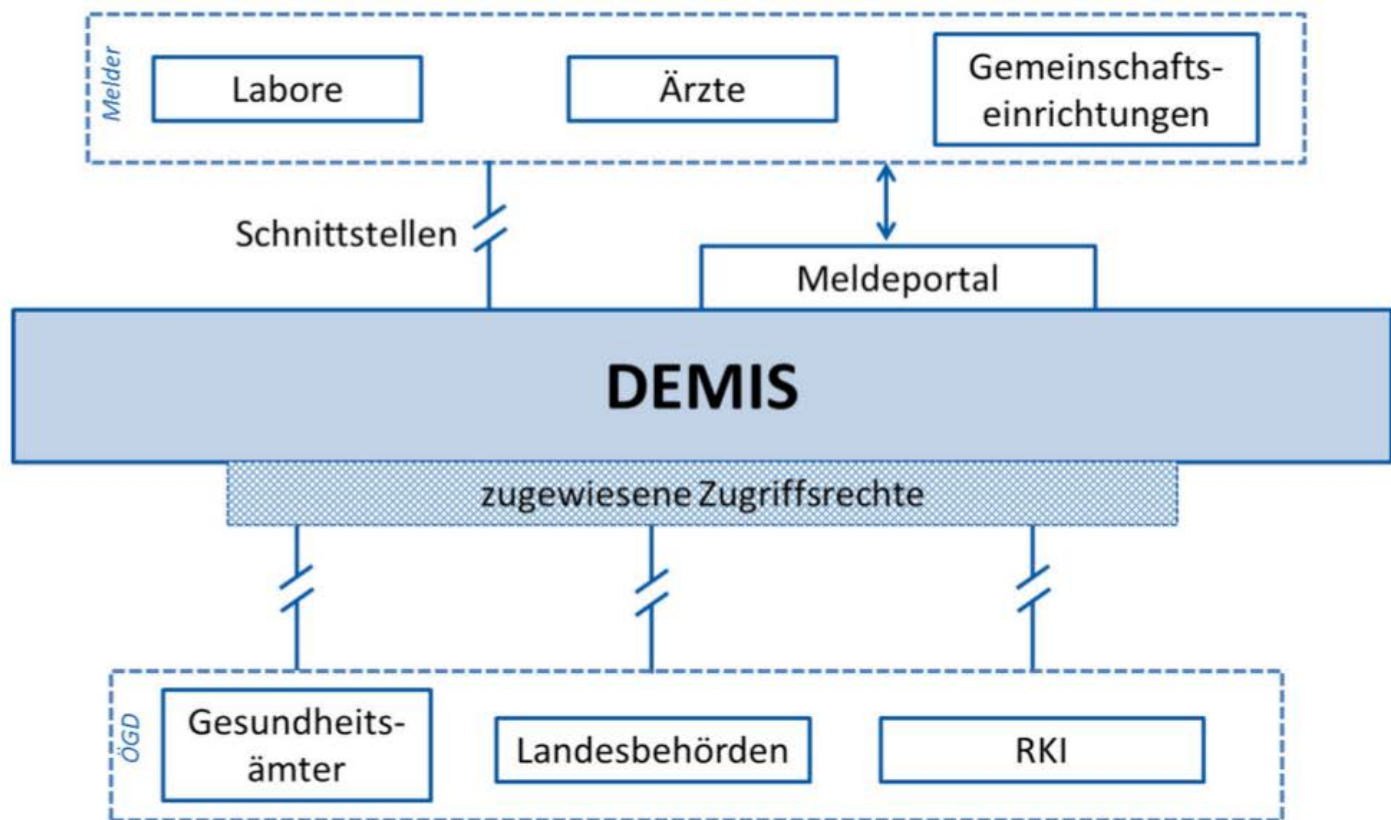


Abb. 1: Aufbau von DEMIS

# Weitere Änderungen im IfSG

betreffen u.a.

- Meldepflichten nach § 6 und § 7
- Angaben durch den Meldenden
- Auskunftspflicht durch den Arzt (§25)

# Änderungen im IfSG

## § 6 (3)

### Alt:

~~Dem Gesundheitsamt ist unverzüglich das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird, als Ausbruch nichtnamentlich zu melden.~~

### Neu:

Nichtnamentlich ist das Auftreten **von zwei oder mehr nosokomialen Infektionen** zu melden, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird. Die Meldung nach Satz 1 hat gemäß § 8 Absatz 1 Nummer 1, 3 oder 5, § 10 Absatz 1 zu erfolgen.

# Änderungen im IfSG

## § 7 (1)

### Alt:

- 9. *Corynebacterium diphtheriae*,  
~~Toxin bildend~~
- 21. Hepatitis-B-Virus
- 22. Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht  
für alle Nachweise, ~~soweit nicht-~~  
~~bekannt ist, dass eine chronische~~  
~~Infektion vorliegt~~
- 23. Hepatitis-D-Virus
- 36. Norwalk-ähnliches Virus;  
~~Meldepflicht nur für den direkten~~  
~~Nachweis aus Stuhl~~
- 49. *Yersinia enterocolitica*,  
darmpathogen
- 50. *Yersinia pestis*

### Neu:

- 9. *Corynebacterium spp.*, Toxin bildend
- 21. Hepatitis-B-Virus; Meldepflicht **für  
alle Nachweise**
- 22. Hepatitis-C-Virus; Meldepflicht **für  
alle Nachweise**
- 23. Hepatitis-D-Virus; Meldepflicht **für  
alle Nachweise**
- 36. Norovirus
- 49. *Yersinia pestis*
- 50. *Yersinia spp.*, darmpathogen





# Änderungen im IfSG

## § 6 (1) Namentlich ist zu melden:

1. der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:

- a) Botulismus,
- b) Cholera,
- c) Diphtherie,
- d) humane spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditärer Formen,
- e) akute Virushepatitis,
- f) enteropathisches hämolytischurämisches Syndrom (HUS),
- g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber,

- h) Keuchhusten,
- i) Masern,
- j) Meningokokken-Meningitis oder -Sepsis,
- k) Milzbrand,
- l) Mumps,
- m) Pest,
- n) Poliomyelitis,
- o) Röteln einschließlich Rötelnembryopathie,
- p) Tollwut,
- q) Typhus abdominalis oder Paratyphus,
- r) Windpocken,

sowie die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt,