



Hessisches Sozialministerium  
Postfach 31 40 · 65021 Wiesbaden

Regierungspräsidium Darmstadt

Magistrate der kreisfreien Städte und Kreisau-  
schüsse der Landkreise  
- Stadt- und Kreisgesundheitsämter -

Hessisches Landesprüfungs- und Untersu-  
chungsamt im Gesundheitswesen  
Zentrum für Gesundheit

Aktenzeichen 18d5200-0002/2011/002

Bearbeiter/in: Herr Fitzenberger  
Durchwahl: (06 11) 817-3371  
Fax: (06 11) 32719 - 3371  
E-Mail: jens.fitzenberger@hsm.hessen.de  
Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht:

Datum: 8. April 2013

**Ausführungserlass zur Verordnung über die Ausdehnung der Meldepflicht nach dem In-  
fektionsschutzgesetz (IfSGMeldeVO) vom 29. November 2011:  
„Erweiterung der Meldepflichten gramnegativer Erreger mit erworbener Carbapenem-  
Resistenz“**

Mit Verordnung vom 29. November 2011 wurde die Meldepflicht von Erregernachweisen nach § 7 Abs. 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf den Nachweis gramnegativer Erreger mit erworbener Carbapenem-Resistenz wie beispielsweise Enterobacteriaceae, Pseudomonas aeruginosa oder Acinetobacter baumannii ausgeweitet. Durch Ausführungserlass vom März 2012 wurden die zu meldenden Tatbestände und zu übermittelnde Angaben in einem Ausführungserlass präzisiert. Im Oktober 2012 veröffentlichte die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) Empfehlungen zu Hygienemaßnahmen bei Infektionen oder Besiedlung mit multiresistenten gramnegativen Stäbchen (Bundesgesundheitsblatt 2012; 55, 1311–1354). Diese Empfehlungen enthalten auch eine Klassifizierung multiresistenter gramnegativer Stäbchen aufgrund ihrer phänotypischen Resistenzeigenschaften.

Diese Veröffentlichung der KRINKO, die aktuellen Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sowie die im ersten Jahr der Meldepflicht gewonnenen Erfahrungen haben mich veranlasst, die Meldekriterien zu überarbeiten.

Anhand von Meldekriterien werden die Ergebnisse mikrobiologischer Untersuchungen, bei deren Vorliegen eine namentliche Meldung erfolgen muss, definiert. Nicht berührt werden hierbei Indikationen zur Durchführung einer Laboruntersuchung oder die Art/der Umfang der durchzuführenden Laboruntersuchungen.

I) **An das Gesundheitsamt zu meldende Tatbestände (Meldekriterien)**

1. **Resistenz- und Materialkriterien**

- a) **Jeder molekularbiologische Nachweis einer Carbapenemase bei gramnegativen Erregern aus allen Patientenmaterialien**
- Der Carbapenemase-Typ (z. B. KPC-2, OXA-48, VIM-1, NDM-1) ist bei der Meldung anzugeben bzw. ggf. nachzumelden.
  - Molekularbiologische Nachweise von Carbapenemase-Determinanten sind auch zu melden, wenn bereits eine Meldung aufgrund des Resistenzmusters (siehe Punkt I.1b) erfolgte.
  - Nachweise von Stämmen mit molekularbiologischem Nachweis einer Carbapenemase-Determinante sind auch dann zu melden, wenn die Definitionen für 3MRGN oder 4MRGN der KRINKO nicht erfüllt sind.
- b) **Phänotypische Resistenznachweise (Kultur mit Antibiogramm)**
- Nachweis aus Blut und Liquor von 4MRGN *Pseudomonas aeruginosa*.
  - Nachweise aus allen Patientenmaterialien von 4MRGN *Enterobacteriaceae*.
  - Nachweise aus allen Patientenmaterialien von 4MRGN *Acinetobacter baumannii*-complex.

Es gelten die Definitionen der KRINKO!

2. **Zeitkriterien**

a) **Nachweise aus Blut und Liquor**

- Nachweise aus Blut und Liquor eines 4MRGN-Phänotyps von *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacteriaceae* oder *Acinetobacter baumannii*-complex sind immer zu melden, unabhängig von vorausgegangenen Meldungen aus anderen Materialien.

b) **Bei Nachweisen aus allen anderen Materialien**

- Im Zusammenhang mit stationären Aufenthalten ist der Erstnachweis während des jeweiligen Krankenhausaufenthaltes zu melden.
- Bei ambulanten Behandlungen meldet das Labor den Erstnachweis.

3. **Weitere Hinweise**

Die Meldung hat namentlich zu erfolgen und sollte neben den in § 9 Absatz 2 IfSG aufgeführten Inhalten (z.B. auch Gattungs- und Speziesname, Carbapenemase-Typ) das Antibiogramm beinhalten.

Um Ausbruchsgeschehen frühzeitig zu erkennen und Infektketten unterbrechen zu können, ist entsprechend dem IfSG dem zuständigen Gesundheitsamt der Name der Einrichtung, in der der betroffene Patient behandelt wurde (des Einsenders) mitzuteilen.

## II) Zur Meldung verpflichtete Personen

Entsprechend § 8 Abs. 1 Nr. 2 IfSG sind zur Meldung im Falle des § 7 IfSG die Leiter von Medizinaluntersuchungsämtern und sonstigen privaten oder öffentlichen Untersuchungsstellen einschließlich der Krankenhauslaboratorien verpflichtet.

Nach § 9 Abs. 3 IfSG muss die namentliche Meldung unverzüglich erfolgen und spätestens innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis dem für den Aufenthalt des Betroffenen zuständigen Gesundheitsamt, im Falle der Labormeldung dem für den Einsender zuständigen Gesundheitsamt vorliegen. Liegt das Labor außerhalb des Geltungsbereichs der IfSGMeldeVO sind die Personen zur Meldung verpflichtet, die die Untersuchung zum Nachweis von Krankheitserregern außerhalb des Geltungsbereichs der Verordnung durchführen lassen.

Dabei stellt der jeweilige Erstnachweis während eines Krankenhausaufenthaltes sowie darüber hinaus jeder Nachweis aus Blut oder Liquor einen meldepflichtigen Tatbestand dar.

## III) Übermittlung durch das Gesundheitsamt an das Hessische Landesprüfungs- und Untersuchungsamt (HLPUG)

Die Meldung hat gemäß § 11 Abs. 1 IfSG durch das für die Hauptwohnung, bei mehreren Wohnungen das für den gewöhnlichen Aufenthaltsort des Betroffenen zuständige Gesundheitsamt an die zuständige Landesbehörde zu erfolgen. Liegt die Hauptwohnung oder der gewöhnliche Aufenthaltsort der betroffenen Person im Bereich eines anderen Gesundheitsamtes, so hat das unterrichtete Gesundheitsamt das für die Hauptwohnung oder den gewöhnlichen Aufenthaltsort zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen (§ 9 Abs. 3 IfSG). Liegt die Hauptwohnung oder der gewöhnliche Aufenthaltsort der betroffenen Person außerhalb des Geltungsbereichs der IfSGMeldeVO erfolgt die Übermittlung an das HLPUG durch das Gesundheitsamt, an das die Meldung erfolgte.

Entsprechend der Meldepflicht ist an das HLPUG der jeweilig erste Befund jedes neuen stationären Aufenthaltes zu übermitteln. Um Doppelzählungen der anonymisierten Patienten zu vermeiden, ist die einzelne Meldung mit einem Aktenzeichen zu versehen, die bei einem bestimmten Patienten mit Laborbefunden aus verschiedenen Einrichtungen gleich bleibt. Dies kann das Aktenzeichen aus dem Softwareprogramm oder auch eine Nummer aus einer laufenden Liste der Patienten sein. Wichtig ist, dass das Aktenzeichen für das HLPUG eindeutig ist und aus dem Aktenzeichen keine Rückschlüsse auf die Person gezogen werden können. Daher darf das Aktenzeichen keinen Namen, Namenskürzel oder anderweitige Hinweise auf die Person hinter der Meldung enthalten.

Entsprechend dem mit der Vertreterin des Hessischen Datenschutzbeauftragten abgesprochenen Ermittlungsbogen und den Änderungen des IfSG sind somit an das HLPUG folgenden Angaben zu übermitteln:

- Geschlecht
- Monat und Jahr der Geburt
- Kreis des Wohnortes, bzw. Land, falls Wohnort im Ausland
- Oben genanntes Aktenzeichen
- Art des Untersuchungsmaterials
- Eingangsdatum des Untersuchungsmaterials im Labor
- Datum der Meldung
- Nachweismethode
- Untersuchungsbefund inkl. Antibiogramm
- Angaben zum aktuellen Krankenhausaufenthalt und zu Krankenhausaufenthalten in den letzten 6 Monaten
- Aufenthalte außerhalb Deutschlands innerhalb der letzten 12 Monate
- Angaben zu Maßnahmen im Krankenhaus
- Kolonisations- oder Infektionsstatus (bei Infektion Datum des Erkrankungsbeginns)
- evtl. Sterbedatum

Zur Übermittlung an das HLPUG können die anonymisierten Meldebögen (inklusive Antibiogramm) gefaxt oder per E-Mail ([ifsgmz@hlpug.hessen.de](mailto:ifsgmz@hlpug.hessen.de)) zugesandt werden.

Im Auftrag



Dr. Angela Wirtz