

Aus:

Hildebrand/Kühn

Lehrbuch für Heilpraktiker Bd. 2

§6 MELDEPFLICHTIGE KRANKHEITEN

„(1) Namentlich ist zu melden:

1. der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an

a) Aviäre Influenza (Seit Mai 2007, AIMPV)	h)	Masern	o)	Röteln einschließlich Rötelnembryopathie
b) Botulismus	i)	Meningokokken-Menin- gitis oder Sepsis	p)	Tollwut
c) Diphtherie	j)	Milzbrand	q)	Typhus abdominalis/ Paratyphus
d) humaner spongiforme Enzephalopathie, außer familiär-hereditären Formen	k)	Mumps	r)	Varizellen
e) akute Virushepatitis	l)	Pertussis		sowie die <u>Erkrankung und der Tod</u> an einer behandlungs- bedürftigen Tuberkulose,
f) enteropathisches hämo- lytisch-urämischem Syndrom (HUS)	m)	Poliomyelitis (als Ver- dacht gilt jede akute schlaaffe Lähmung, außer wenn traumatisch bedingt)		auch wenn ein bakterio- logischer Nachweis nicht vorliegt.
g) virusbedingtes hämorrhagisches Fieber	n)	Pest		

2. der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung oder an einer akuten infektiösen Gastroenteritis, wenn

a) eine Person betroffen ist, die eine Tätigkeit im Sinne des §42 Abs. 1 ausübt,

b) zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen auftreten, bei denen ein epidemischer

Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

3. der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung,

4. die Verletzung eines Menschen durch ein tollwutkrankes, -verdächtigtes oder ansteckungsverdächtigtes Tier sowie die Berührung eines solchen Tieres oder Tierkörpers,

5. soweit nicht nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig, das Auftreten

- a) einer bedrohlichen Krankheit oder
- b) von zwei oder mehr gleichartigen Erkrankungen, bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird,

wenn dies auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit hinweist und Krankheitserreger als Ursache in Betracht kommen, die nicht in §7 genannt sind.

...“

Kommentar:

- Für den Heilpraktiker besteht (lt. §8) eine Meldepflicht nur für diese im Paragraphen 6, Absatz (1), Satz 1 bis 5 genannten Krankheiten und Vorfälle. Beachte: Die Meldepflicht besteht bereits bei Verdacht (Ausnahme: Tuberkulose).
- Zu Satz 2 a): Tätigkeit nach Paragraph 42,1 ist das Arbeiten mit unverpackten Lebensmitteln.
- Zu Satz 3: Meldepflicht bei Impfkomplicationen und Impfschäden. Laut §20 IfSG ist das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin (www.rki.de) dafür zuständig, Empfehlungen zu Impfungen zu geben und Kriterien zu entwickeln, nach denen eine normale Impfreaktion von Impfkomplicationen und -schäden abgegrenzt werden kann.

Das RKI unterscheidet

1. die 'normale' unkomplizierte **Impfreaktion** (auch: *Impfkrankheit*)
(Häufigkeit allgemein ca. 1:100 Fälle)
2. die **Impfkomplication** (vorübergehende therapiebedürftige Erkrankung)
(Häufigkeit allgemein ca. 1:1000 Fälle)
3. den **Impfschaden** (bleibende Schädigung)
(Häufigkeit allgemein ca. 1:1Mio. Fälle)

Definition der Impfreaktion:

Rötung, Schwellung und Schmerzhaftigkeit im Bereich der Injektionsstelle oder auch erhöhte Temperaturen.

Diese Erscheinungen werden im Allgemeinen innerhalb der ersten 72 Stunden nach der Impfung beobachtet. Bei Masern-Mumps-Röteln-Impfung (MMR) kann es im Rahmen der normalen Impfreaktion zwischen dem 7. und 12. Tag nach der Impfung zu einer leichten masernähnlichen Symptomatik mit erhöhten Temperaturen kommen. Nach §6 (3) besteht Meldepflicht – auch für den Heilpraktiker – schon bei Verdacht auf Schädigungen, die über das normale Ausmaß dieser Impfreaktion hinausgehen, also eine Impfkomplication oder einen Impfschaden darstellen. Nach dem Formblatt des Paul-Ehrlich-Instituts sind als übliche, das Normalmaß nicht überschreitende und kurzzeitige Lokalreaktionen NICHT zu melden

- für die Dauer von 1–3 Tagen anhaltende Rötung, Schwellung, Schmerzhaftigkeit,
- Fieber unter 39,5 °C bei rektaler Messung, Kopf-/Gliederschmerzen, Mattigkeit, Übelkeit, Unruhe, Schwellung der regionalen Lymphknoten,
- oder im gleichen Sinn zu deutende Symptome einer Impfkrankheit 1–3 Wochen nach Impfung

Daraus folgt: alle darüber hinaus gehenden Fälle (länger als 3 Tage, höheres Fieber als 39,5 °C oder nicht nur vorübergehende Symptome einer Erkrankung) gelten damit als Verdacht auf einen Impfschaden!

Es kann im Einzelfall schwierig sein, die Impfkomplication von Erkrankungen anderer Ursache abzugrenzen, die zeitgleich oder zeitlich nach der Impfung auftreten. Besteht der Verdacht auf einen Zusammenhang mit der Impfung, müssen solche Erkrankungen deshalb unverzüglich differenzialdiagnostisch abgeklärt werden.

- Zu Satz 5: die Meldepflicht bei bedrohlichen sowie bei gehäuft auftretenden Infektionen („zwei oder mehr“), bei denen ein epidemischer Zusammenhang wahrscheinlich ist, besteht unabhängig davon, um welchen Erreger es sich handelt und erfasst damit ‘pauschal’ alle all-gemeingefährlichen Erreger/Erkrankungen, die ansonsten nicht gelistet sind (Bsp: Neu auftretende, bisher unbekannte Infektionskrankheiten)

§6

„(2) Dem Gesundheitsamt ist über die Meldung nach Absatz 1 Nr. 1 hinaus mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. ...