

Revision der *Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen: Anpassungen per 1. Januar 2018*

Die Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen, welche die meldepflichtigen Infektionskrankheiten einzeln nennt, wird einmal pro Jahr auf Notwendigkeit und Zweckmässigkeit überprüft und nach Bedarf revidiert. Die diesjährige Überprüfung sieht im Wesentlichen die Einführung der Meldepflicht für Hepatitis E sowie die Meldepflicht von klinischen Befunden der Brucellose vor. Weiter wird durch Vorgaben an die Laboratorien die Meldepflicht bei bestimmten Laborresultaten für Carbapenemase-bildende Enterobacteriaceae erweitert und die Reaktionszeit bei epidemiologischen Abklärungen verkürzt. Durch den Ausbau der Überwachung und der Designierung eines Referenzzentrums für Masern und Röteln wird dem Ziel einer masern- und rötelfreien Schweiz Rechnung getragen.

SCHWERPUNKTE DER REVISION 2018

Die Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101.126), – kurz «Meldeverordnung» – welche die meldepflichtigen Infektionskrankheiten einzeln nennt, wird einmal pro Jahr auf Notwendigkeit und Zweckmässigkeit überprüft und nach Bedarf revidiert. Die diesjährige Überprüfung sieht im Wesentlichen die Einführung der Meldung für klinische bzw. für laboranalytische Befunde bei Hepatitis E sowie die Meldepflicht für klinische Befunde von Brucellose vor. Weiter wird die Meldepflicht bei bestimmten Laborresultaten für Carbapenemase-bildende Enterobacteriaceae erweitert, um das Monitoring zu verbessern, und bei der Arztmeldung für Syphilis ein neues Meldekriterium eingeführt.

Im Rahmen der Eliminationsstrategie der WHO wird dem Ziel einer masern- und rötelfreien Schweiz durch den Ausbau der Überwachung und der Designierung eines Referenzzentrums für Masern und Röteln Rechnung getragen. Um den masern- bzw. rötelfreien Status zu erhalten, ist die Unterbrechung der endemischen Virus-Zirkulation zu beweisen. Dazu sind die Übertragungsketten zu identifizieren und zu klären, ob es sich um einen importierten oder einen einheimischen Fall handelt. Die Resultate aus der Kombination von Genotypisierung, Sequenzierung und Epidemiologie liefern diese Informationen, was jedoch erfordert, dass die Mehrheit der Fälle genotypisiert wird. Bei grösseren Ausbrüchen reicht es, nur einzelne Fälle näher zu untersuchen. Die Organisation der Masern- und Röteln-Überwachung in der Schweiz wird dementsprechend angepasst.

Die Reaktionszeit bei epidemiologischen Abklärungen soll ebenfalls verbessert werden: es soll möglich sein, von den Laboratorien für 12 Erreger auf Anfrage Angaben zu Fällen mit negativem Befund zu erhalten. Solche Daten sind unabdingbar für Ausbruchsabklärungen – die vor allem lebensmittel- und vektorassoziierte Erkrankungen betreffen – oder die korrekte Interpretation von Fallzahlen im Hinblick auf die Bedeutung für die Öffentliche Gesundheit (z.B. Entwarnung bei einem vermeintlichen Ausbruch, der aufgrund von labor-diagnostischen Entwicklungen oder verändertem Testverhalten der Ärzteschaft zustande kommt). Schliesslich werden einige formale Änderungen vorgenommen (sprachliche Präzisierungen, Streichungen).

NEUERUNGEN BEI ARZTMELDUNGEN

Einführung einer Meldung zum klinischen Befund

- **Brucellose (1 Woche, Initialen):** Brucellose wird in der Schweiz sehr selten diagnostiziert. Da bislang nur die Laborbefunde meldepflichtig waren, ist unklar, ob diese Infektionen auf Auslandsaufenthalte oder den Konsum von ausländischen Milchprodukten zurückgehen. Um Gewissheit betreffend Ansteckungsquelle zu erhalten und allenfalls Massnahmen ergreifen zu können, sind Angaben zur Exposition erforderlich.
- **Hepatitis E (24h, voller Name):** Schweizweit gibt es Hinweise darauf, dass in den fünf Jahren, für die Daten verfügbar sind, die Hepatitis E-Diagnosen deutlich zugenommen haben. Dieser Trend ist auch in anderen europäischen Ländern festzustellen. Mit der Einführung der Meldepflicht für die Ärzteschaft sollen für die Schweiz

Angaben zur Klinik und Exposition erhoben werden, um allfällige Massnahmen im Bereich der Lebensmittelsicherheit treffen resp. evaluieren zu können. Die Meldepflicht gilt ausschliesslich für den positiven Befund eines Nukleinsäurenachweises (PCR). Für Erläuterungen zur Epidemiologie, zur Situation in der Schweiz und zu den getroffenen Massnahmen siehe den separaten Beitrag in dieser Bulletin-Ausgabe.

Anpassung einer Meldung zum klinischen Befund

- **Syphilis:** Da die ärztliche Praxis oft eine Syphilis-Behandlung ohne vorhergehenden Labortest veranlasst, ist Syphilis auch ohne Laborbefund zu melden, sobald mit einer antibiotischen Behandlung begonnen wird. Das neue Meldekriterium heisst «Beginn einer antibiotischen Syphilis-Behandlung». Für Erläuterungen zur Falldefinition, den Meldeprozessen und zum revidierten Arztmeldeformular siehe den separaten Beitrag in dieser Bulletin-Ausgabe.
- **Masern sowie Röteln:** Die lückenlose Überwachung der Masern ist gemäss WHO- Eliminationsstrategie zentral, um das nationale Ziel einer masernfreien Schweiz zu erreichen. Die Röteln sind schon jetzt praktisch eliminiert. Für die seltene Situation, dass ein Masern- bzw. Röteln-Fall epidemiologisch relevant ist, kann der kantonsärztliche Dienst die Ärztin bzw. den Arzt auffordern, einen (nicht-invasiven) Abstrich zu nehmen, welcher für PCR- und Genotypisierungsanalysen an das Referenzzentrum für Masern und Röteln (CNRRR) zu senden ist. Erläuterungen zur Eliminationsstrategie, zum designierten Referenzzentrum und den angepassten Meldeprozessen sind in einem separaten Beitrag in dieser Bulletin-Ausgabe zu finden.
- ***Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* und *Streptococcus pneumoniae*:** Es wird präzisiert, dass eine Meldung nur nach positivem laboranalytischem Befund aus normalerweise sterilem Material wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit (*kein* Urin) erforderlich ist. Mit «wie» wird darauf hingewiesen, dass diese Liste nicht abschliessend ist.

Anpassung einer Ergänzungsmeldung zum klinischen Befund

- **Kongenitale Röteln:** Im 2012 wurde 1 Fall von kongenitalen Röteln nicht gemeldet, da bei Kleinkindern bei Verdacht auf kongenitales Rötelsyndrom in der Regel kein Labortest mehr gemacht wird. Deshalb soll neu auch bei Kleinkindern der Verdacht auf kongenitales Rötelsyndrom gemeldet werden; dies unabhängig davon, ob eine Laborbestätigung vorliegt.

NEUERUNGEN BEI LABORMELDUNGEN

Einführung einer Meldung zum laboranalytischen Befund

- **Hepatitis E (24h, voller Name):** Schweizweit gibt es Hinweise darauf, dass in den fünf Jahren, für die Daten verfügbar sind, die Hepatitis E-Diagnosen deutlich zugenommen haben. Dieser Trend ist auch in anderen europäischen Ländern festzustellen. Mit der Einführung der Meldepflicht von PCR-positiven Befunden für Laboratorien soll für die Schweiz das Total der aktiven Infektionen erhoben werden können, um die Krankheitslast abschätzen zu können.

Proben sind nach Aufforderung durch das BAG an das vom BAG bezeichnete Referenzzentrum weiterzuleiten. Das Zentrum wird zu einem späteren Zeitpunkt designiert. Für Erläuterungen zur Epidemiologie, zur Situation in der Schweiz und zu den getroffenen Massnahmen siehe den separaten Beitrag in dieser Bulletin-Ausgabe.

Anpassung einer Meldung zum laboranalytischen Befund

- **Carbapenemase-bildende Enterobacteriaceae (CPE):** Falls bekannt, sind dem BAG Angaben zur phänotypischen oder molekularbiologischen Charakterisierung zu übermitteln. Kleinere Labors können die Tests häufig nicht selber durchführen. Damit eine lückenlose Überwachung der Antibiotikaresistenzen im Bereich CPE möglich ist, werden diese Labors verpflichtet, ihre Proben an das Nationale Referenzlaboratorium zur Früherkennung neuer Antibiotikaresistenzen und Resistenzmechanismen (NARA) zu senden.
- ***Legionella ssp.*** Bei den Resultaten wird auf die Angabe zum Antikörper-Titer verzichtet, da diese Methode veraltet ist und kaum noch zur Anwendung kommt.
- **Masernvirus sowie Rötelnvirus:** Die lückenlose Überwachung der Masern ist gemäss WHO-Eliminationsstrategie zentral, um das nationale Ziel einer masernfreien Schweiz zu erreichen. Die Röteln sind schon jetzt praktisch eliminiert. Ab 2018 wird ein Referenzzentrum für Masern und Röteln (CNRRR) eingerichtet, an welches zwecks Genotypisierung alle Proben, die mittels PCR positiv auf Masern- bzw. Rötelnviren getestet wurden, einzusenden sind. Erläuterungen zur Eliminationsstrategie, zum designierten Referenzzentrum und den angepassten Meldeprozessen sind in einem separaten Beitrag in dieser Ausgabe zu finden.
- ***Treponema pallidum*:** Die Falldefinition zu Syphilis wird vereinfacht. Bei *Treponema pallidum* ist nur noch der Nachweis des Erregers zu melden, ohne Angabe von Material und Tests, die eine aktive Syphilis von anderen Stadien unterscheidet. Positive VDRL/RPR allein oder mit negativen spezifischen Tests sollen weiterhin *nicht* gemeldet werden. Für Erläuterungen zur Falldefinition, den Meldeprozessen und den zu meldenden Angaben siehe den separaten Beitrag in dieser Ausgabe.
- ***Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae* und *Streptococcus pneumoniae*:** Es wird präzisiert, dass positive Befunde nur von Analysen, die mit normalerweise sterilem Material wie Blut, Liquor, Gelenkflüssigkeit (*kein* Urin) durchgeführt wurden, zu melden sind. Mit «wie» wird festhalten, dass diese Liste nicht abschliessend ist.
- **Auf Anfrage: Meldung von Angaben zu negativen Befunden für ausbruchsrelevante Erreger:** Bei Ausbrüchen oder Häufungen kann es erforderlich sein, innert kurzer Zeit die Ursache zu identifizieren, zu eliminieren oder zu sanieren. Dazu ist das BAG auf Angaben zu negativen laboranalytischen Befunden zu angewiesen. Diese Angaben können auch für die korrekte Interpretation von alarmierenden Trends bei den Fallzahlen nötig sein (z. B. Entwarnung bei einem vermeintlichen Ausbruch oder Abfall der Fallzahlen, der aufgrund von systembedingten Veränderungen sichtbar wird). Die Laboratorien können in bestimmten Situationen aufgefordert

werden, Angaben zu Proben mit negativem Befund ans BAG zu übermitteln (u.a. zu Auftraggeber, Patient, Methode, Material). Der erforderliche Datensatz wird ereignis- und erregerspezifisch definiert. Dies betrifft ab 2018:

- *Campylobacter spp.*
- Chikungunya-Virus
- *Coxiella burnetii*
- *Dengue-Virus*
- enterohämorrhagische *Escherichia coli* (EHEC, VTEC oder STEC)
- Hepatitis-A-Virus
- Hepatitis-E-Virus
- *Legionella spp.*
- *Listeria monocytogenes*
- *Salmonella spp.*
- *Shigella spp.*
- Zeckenzephalitisvirus

Anpassung der Statistiken zu laboranalytischen Befunden

- Statistiken zu den laboranalytischen Befunden für das Jahr 2017 sind bis zum 31. Januar 2018 ans BAG einzusenden. Dasselbe gilt analog für die Folgejahre. Neu sind bei Hepatitis C- und E-Viren das Gesamttotal aller durchgeführten Tests eines Kalenderjahrs (nach Methode und Monat), davon die Anzahl der positiven Befunde meldepflichtig. HCV-Befunde im Rahmen des Blutspendescreenings sind nicht zu melden. Bei den Angaben zur «Serologie» von HCV ist nur das «Ig total» aufzuführen; Serologien zur Bestätigung (z.B. Immunoblot) sind unter «Andere» einzutragen.

HINWEIS AUF DIE DATENSCHUTZKONFORMITÄT UND VOLLSTÄNDIGKEIT VON MELDUNGEN

Das BAG bittet insbesondere die Laboratorien, nur diejenigen Informationen zur betroffenen Person zu melden, die

in der Meldeverordnung vorgegeben sind. Der volle Name einer betroffenen Person ist nur zu melden, wenn dieser meldepflichtig ist. Dafür ist in diesen Fällen auf dem Labor-meldeformular auch die Adresse der betroffenen Person sowie der Praxis bzw. Institution des auftraggebenden Arztes vollständig zu notieren.

Die Ärzteschaft ist gebeten, die gesetzlichen Meldefristen zu beachten sowie die Angaben zur Exposition auf dem Meldeformular zum klinischen Befund so genau wie möglich auszufüllen. Wichtig ist auch, stets die aktualisierten Meldeformulare zu verwenden. Dies trägt wesentlich dazu bei, dass die Gesundheitsbehörden von Bund und Kantonen geeignete Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung von Infektionskrankheiten treffen können.

WEITERE INFORMATIONEN

Auf den Webseiten des BAG unter www.bag.admin.ch/infreporting sind weitere Informationen zum Meldewesen zu finden, so zum Beispiel ein **Übersichtsflyer** zu den meldepflichtigen übertragbaren Krankheiten, der aktualisierte **Leitfaden zur Meldepflicht**, die **Meldeformulare 2018** sowie die **Liste der Referenzzentren**. Weiter ist ein grafisch ansprechendes **Poster** im Format A3 zu den meldepflichtigen übertragbaren Erregern und Krankheiten erhältlich.

Besten Dank für zeitgerechte und vollständige Meldungen – Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz der Bevölkerung vor übertragbaren Krankheiten!

Kontakt:

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06