



Baden-Württemberg
REGIERUNGSPRÄSIDIUM STUTTGART
LANDESGESUNDHEITSAMT

Meldeprozesse im Landesgesundheitsamt

Stefan Brockmann

Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
Referat 95 Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung

Workshop zum elektronischen Meldewesen 01.-02.Juli 2010 Berlin

Nationale Forschungsplattform für Zoonosen

Gliederung

- Rechtsgrundlage
- Prozess der Meldung / Datensammlung
- Nutzung der Meldedaten
- Beispiele zur Nutzung epidemiologischer Daten
- Kombination mit Probensammlungen
- Beispiele zur Nutzung von „Proben“
- Zusammenfassung

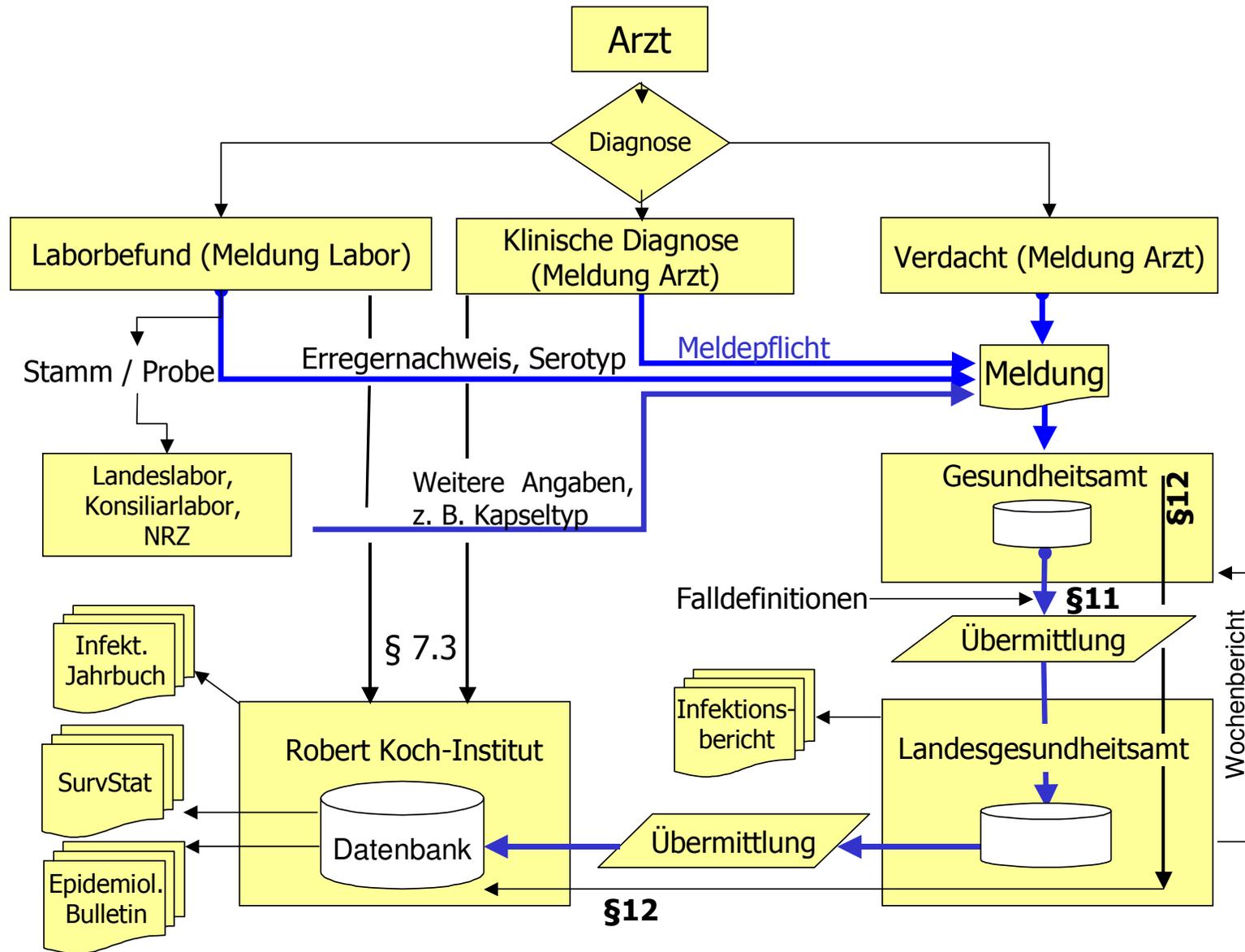
Rechtsgrundlage

- Infektionsschutzgesetz (IfSG)
- Zuständigkeitsverordnung des Landes
(Verordnung des Ministeriums für Arbeit und Soziales über die Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz)

Prozess der Meldung / Datensammlung

- Wer meldet an wen ? Meldewege und Übermittlung

Prozess der Meldung / Datensammlung



Prozess der Meldung / Datensammlung

- Gibt es standardisierte Datenmodelle ?

Auf Landesebene einheitliche software *survnet*

- Welche Daten werden übermittelt -von GA an LGA?

Identifikator (Aktenzeichen)

Wohnort und Infektionsort des Patienten (Land/Stadtkreis)

Geschlecht und GebJahr und Monat

Angabe zu Diagnose und Symptomen /Erkrankung

Freitext

Verknüpfung (mit anderen Fällen = Ausbruch)

Prozess der Meldung / Datensammlung

Detaildaten zu Fall - 1.08.3.17. / 100772018901 - Version 2 - (FRT) - interne Referenz: 444263

Hauptdaten | Privat | Verwaltung | Übermittlung

Übermittlungsstelle: 1.08.3.17.
 Meldekategorie: Tularämie
 Aktenzeichen: 100772018901
 Klarname für Listen: F: FRT - 100772018901 (1.08.3.17.)
 Anmerkung: Pat. ist Hobby Schäfer. Am 15.10.2007 vom Schafbock umgestossen und in einen Wildbach gefallen wo er sich eine Reißwunde am Hinterkopf

interne Referenz: 444263
 vollständig:

Ursprung der Meldung
 Woche / Jahr: 49 / 2007
 Kreis: LK Ortenaukreis
 Regierungsbezirk: Freiburg
 Bundesland: Baden-Württemberg
 Besonderer Fall: wichtig / interessant

Personendaten
 Geschlecht: männlich
 Geburtsmonat / -jahr: 7 / 1935

Umfeldsituation
 Wird betreut (§33): --- nicht erhoben ---

Status nach Faldefinition
 Klinisches Bild erfüllt: Ja
 Labordiag. Nachw.: Ja
 Epid. Bestätigung: Nein
 Falldefinition: klin.-labordiagnostisch

Journal
 Anzahl der Einträge: 0
 davon zu bearbeiten: 0
 veröffentlichbar: Ja

Verlauf
 Erkrankung: Ja (mit Zeitangabe)
 Klinikaufenthalt: Ja (mit Zeitangabe)
 Krankheitsbedingt verstorben: Nein (trifft nicht zu)
 Erkrank.-beginn zwischen: 28.10.2007 und
 Hospitalisiert von: 15.11.2007 bis 23.11.2007
 Verstorben am:

Diagnose / Infektionsweg

Meldung am/von	Meldeggruppe	Diagnose ar	Meldung ar	Meldender
04.12.2007	Eigene Ermittl			
03.12.2007	2. Labor u.ä. (ge		03.12.2007	

Verknüpfung:
 Land: Deutschland
 Landkreis: LK Ortenaukreis
 (mögl.) Infektionsort: Deutschland / LK Ortenaukreis
 Erreger: Francisella tularensis
 Material: Blut/Serum
 Nachweismethoden: Antikörpernachweis (einmaliger deutlich erhöhter Wert)
 Symptome/Kriterien: Fieber
 2. --- andere/sonstige ---
 3. Lymphknotenschwellung
 Spezielle Diagnose: Glanduläre Tularämie

Nutzung der Meldedaten

- Nutzung der Daten über *survstat* frei
- Nutzung im LGA

Wochenbericht <http://www.gesundheitsamt-bw.de/servlet/PB/menu/1306852/index.html>

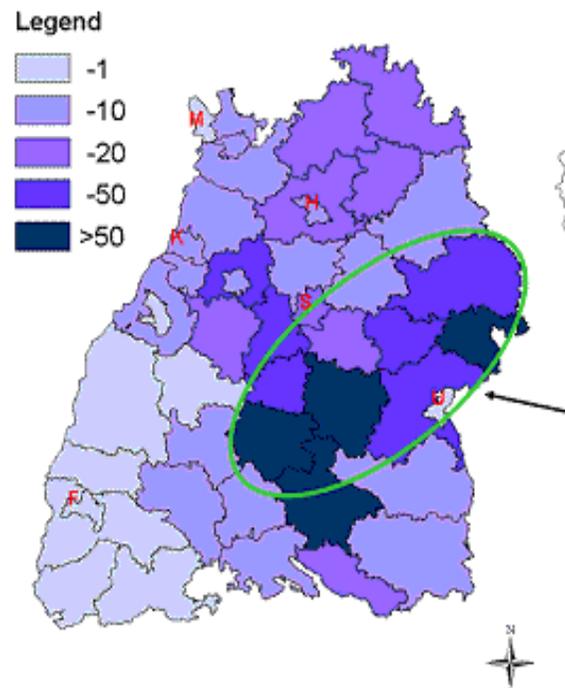
Jahresbericht /Infektionsbericht

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/servlet/PB/menu/1243855/index.html>

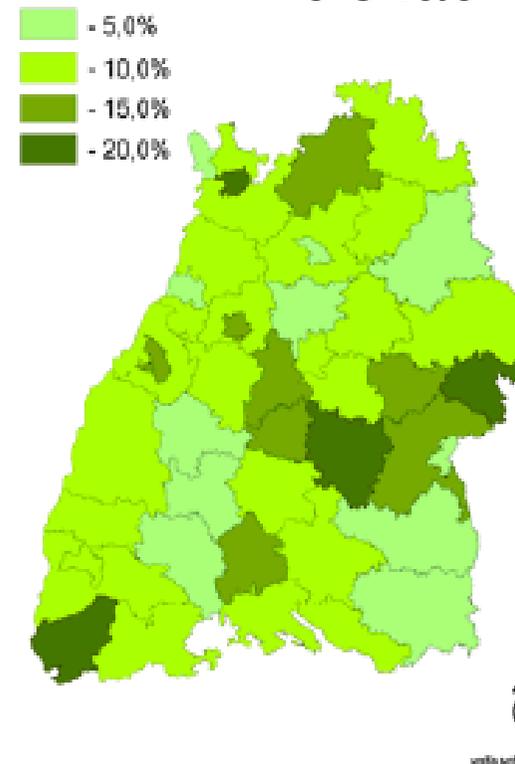
Wissenschaftliche Zwecke

Nutzung der IfSG-Meldedaten Puumalavirus Inzidenz auf Landkreisebene

Kumulative Inzidenz, 2001-2007



Buchenwaldanteil an
Kreisfläche



Nutzung der IfSG-Meldedaten Hantavirus-Fälle auf Landkreisebene

	Relatives Risiko (95 %-CI)
Buchenwälder (Zunahme Flächenanteil um 5%)	1,9 (1,6-2,2)
Samenpflanzen (Zunahme Flächenanteil um 5%)	2,8 (2,3-3,4)
Bucheckern-Mastjahre (gut gegenüber mittel)	2,8 (1,8-4,5)
Bevölkerungsdichte (Zunahme um 500 Personen pro km ²)	1,2 (1,0-1,2)
Temperatur über dem langjährigen Durchschnitt	
Winter (Dezember/Januar) pro Grad	1,7 (1,1-2,6)
Frühling (Februar/März) pro Grad	4,4 (2,8-7,0)

Ref.:

Schwarz AC, Ranft U, Piechotowski I, Childs JE, Brockmann SO.

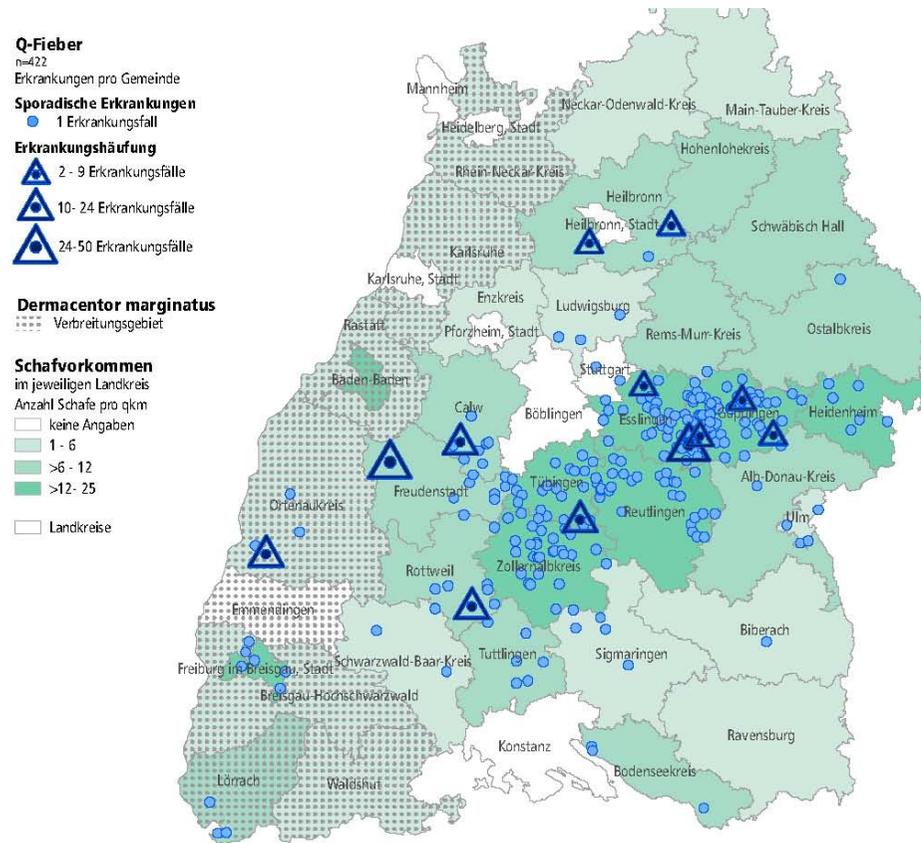
Risk factors for human infection with Puumala virus, southwestern Germany.

Emerg Infect Dis. 2009 Jul.

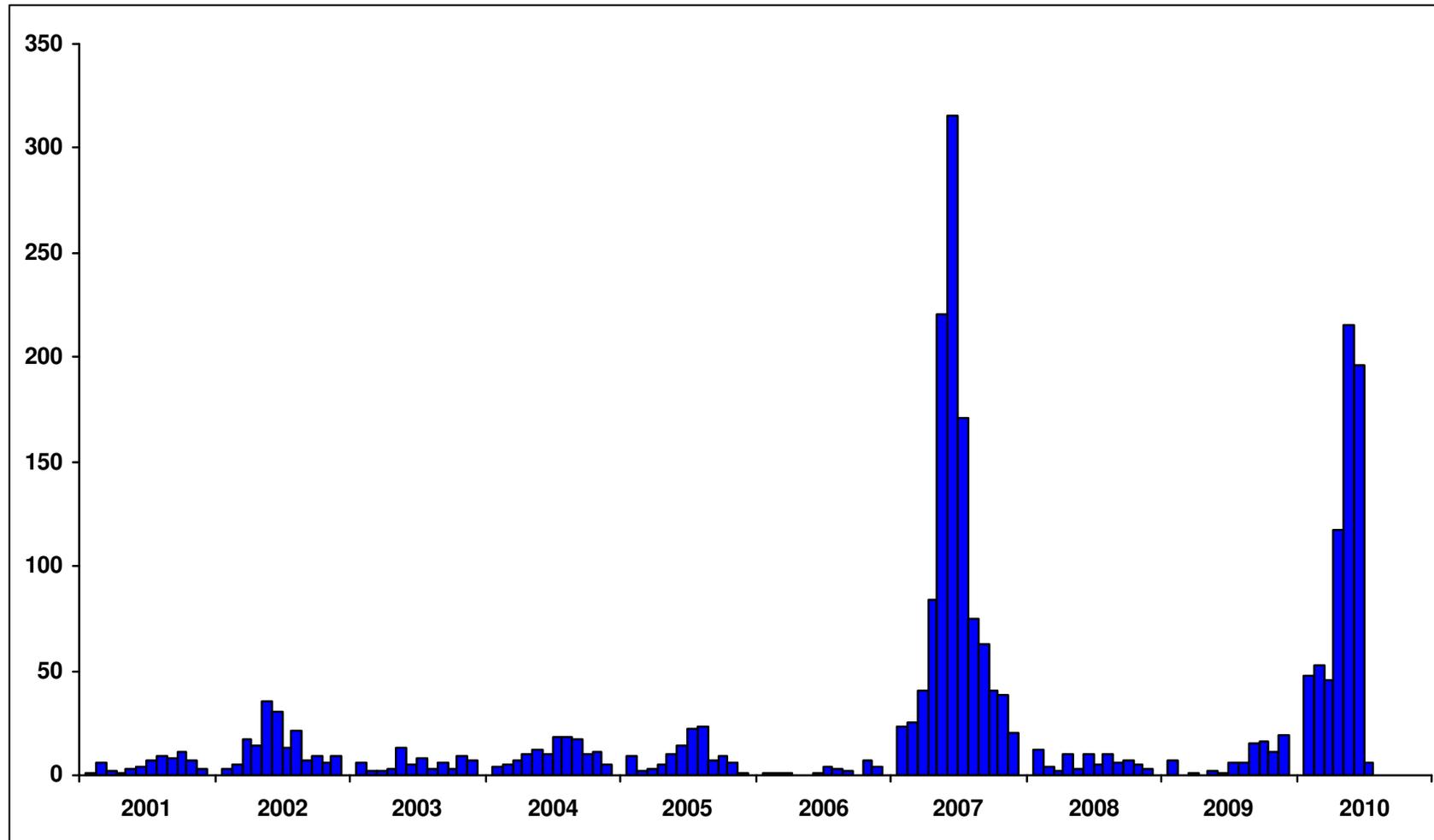
Beispiele zu weitergehenden Untersuchungen im Rahmen des IfSG

- höhere geographische Auflösung
(z.B. Gemeindeebene)
- Erhebung zusätzlicher Angaben zu Fällen
(Patientenbefragung)

Q-Fieber Erkrankungsfälle (nach Gemeinde) in Baden-Württemberg 2001-2008 und Schafdichte



gemeldete Hantavirus-Fälle in Deutschland seit 2001



Befragung gemeldeter Hantavirusfälle (n=496) Baden-Württemberg 2007

- Hospitalisationsrate 66 %
- Dialyserate 3.3%
- Durchschnittliche Krankheitsdauer 19 d
- Durchschnittlicher Krankenhausaufenthalt 9 d
- Durchschnittliche Krankschreibung bei Arbeitnehmern 19 d

Symptome	Prozent
Fieber	92
Kopfschmerz	83
Muskelschmerzen	79
Flanken/Nierenschmerzen	74
Rückenschmerzen	67
Übelkeit	57
Einschränkung der Nierenfunktion	56
Bauchschmerzen	43
Erbrechen	36
Lichtempfindlichkeit	33
Myopie "Verschwommensehen"	33
Periphere Ödeme	32
Durchfall	27
Kurzatmigkeit / Atemot	26
Blutungen	12

Ref.: Winter CH, Brockmann SO, Piechotowski I, Alpers K, An Der Heiden M, Koch J, Stark K, Pfaff G. Survey and case-control study during epidemics of Puumala virus infection. *Epidemiol Infect.* 2009 Mar 17:1-7

Kombination mit Probensammlung

- nahezu alle Einzelmeldungen nach IfSG erfolgen aufgrund eines Laborbefundes (§7 IfSG)
- es erfolgt keine systematische Sammlung und Asservierung von Proben/Isolaten/...
- IfSG sieht die Möglichkeit zur weitergehenden Untersuchung einer Probe/Isolates grundsätzlich vor (Kosten müssen jedoch übernommen werden)

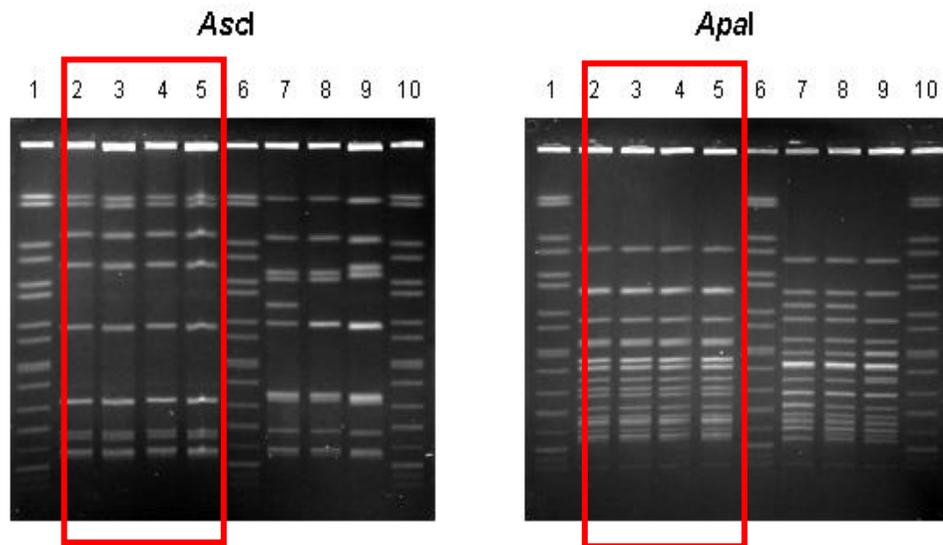
Beispiele zur Nutzung auf Landesebene

- Typisierung von *Listeria monocytogenes* Isolaten zum Infektkettenabgleich (mit NRZ und BfR)
- Intensivierte *Haemophilus influenzae* Surveillance in Baden-Württemberg (mit Konsiliarlabor Uni Würzburg)
- Pilotstudie Tuberkulose-Cluster in Baden-Württemberg (mit RKI, NRZ Borstel, Qualitätszirkel Tuberkulose)

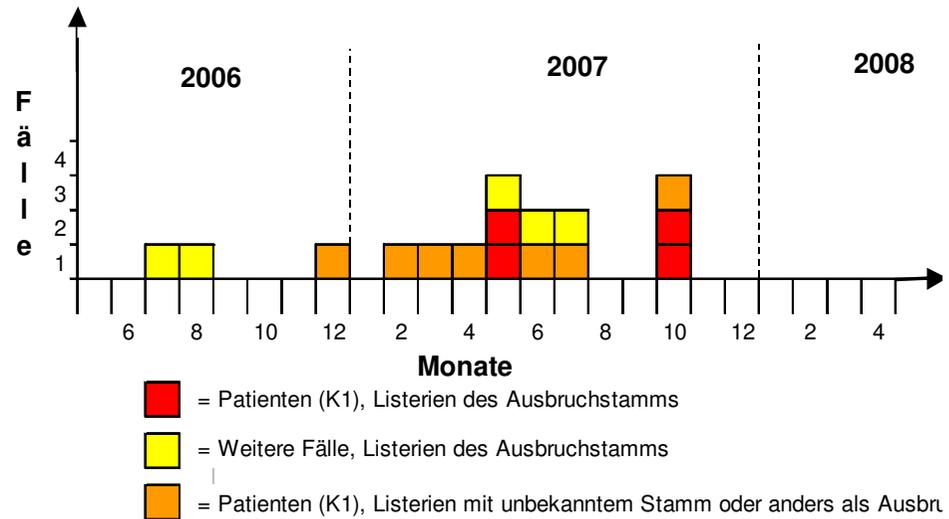
Listeriose

- Bei Labormeldung Anruf des GA mit der Bitte um Übersendung des Stammes an das LGA Labor
- Weitergehende Untersuchung im LGA und Versendung an das NRZ zur PFGE
- Asservierung der Isolate
- Zusammenführung von Melddaten und Probe i.d.R. möglich (Datenschutz beachten)

Listeriose



lanes 2 – 5: outbreak-related strains
lanes 7 – 9: sporadic strains
lanes 1, 6, 10: molecular standard *S. Braenderup*



Ref.: Winter CH, Brockmann SO, Sonnentag SR, et al. Prolonged hospital and community-based listeriosis outbreak caused by ready-to-eat scalded sausages. 18 J Hosp Infect. 2009 Oct;73(2):121-8.

Haemophilus influenzae

- Bei Labormeldung Anruf des GA mit der Bitte um Übersendung des Stammes an das Konsiliarlabor
- weitergehende Typisierung im Konsiliarlabor
- Befundübermittlung an einsendendes Labor und Gesundheitsamt

Tuberkulose

- GA wird von einem Labor ein Kulturnachweis zu einem TB-Fall gemeldet
- GA schickt dem NRZ einen Antrag zur Typisierung der Kultur
- NRZ fordert die Kultur direkt bei dem betreffenden Labor an
- Durchführung der Typisierung und Vergabe einer Ergebnisnummer
- Weitergabe der Ergebnisse (Befund incl. Clusterzugehörigkeit) vom NRZ direkt an das anfordernde GA
- Abgleich von Clustern auf Landesebene

Zusammenfassung

- IfSG bietet prinzipiell vielfältige Möglichkeiten zu anlassbezogenen Untersuchungen
- Wissenschaftliche Fragestellungen mit Public Health Relevanz durch IfSG grundsätzlich abgedeckt
- Durchführung erfordert klar strukturierte Zusammenarbeit