

Verordnung
zur Anpassung der Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz an die epidemische Lage
(IfSG-Meldepflicht-Anpassungsverordnung – IfSGMeldAnpV)

Vom 18. März 2016

Auf Grund des § 15 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes, der zuletzt durch Artikel 57 Nummer 1 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

§ 1

**Anpassung der
Meldepflicht in Bezug auf
namentlich meldepflichtige Krankheiten**

(1) Die Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes wird ausgedehnt auf den Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie den Tod an zoonotischer Influenza. Die Meldung eines Krankheitsverdachts hat nur zu erfolgen, wenn der Verdacht nach dem Stand der Wissenschaft sowohl durch das klinische Bild als auch durch einen wahrscheinlichen epidemiologischen Zusammenhang begründet ist. Die dazu vom Robert Koch-Institut auf der Grundlage von § 4 Absatz 2 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes veröffentlichte Empfehlung ist zu berücksichtigen.

(2) Die Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes wird ausgedehnt auf die Erkrankung sowie den Tod an einer Clostridium-difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf. Ein klinisch schwerer Verlauf liegt vor, wenn

1. der Erkrankte zur Behandlung einer ambulant erworbenen Clostridium-difficile-Infektion in eine medizinische Einrichtung aufgenommen wird,
2. der Erkrankte zur Behandlung der Clostridium-difficile-Infektion oder ihrer Komplikationen auf eine Intensivstation verlegt wird,
3. ein chirurgischer Eingriff, z. B. Kolektomie, aufgrund eines Megakolons, einer Perforation oder einer refraktären Kolitis erfolgt oder
4. der Erkrankte innerhalb von 30 Tagen nach der Feststellung der Clostridium-difficile-Infektion verstirbt

und die Infektion als direkte Todesursache oder als zum Tode beitragende Erkrankung gewertet wird.

§ 2

**Anpassung der
Meldepflicht in Bezug auf namentlich
meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern**

(1) Die Meldepflicht nach § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes wird ausgedehnt auf den direkten oder indirekten Nachweis von Chikungunya-Virus, Dengue-Virus, West-Nil-Virus, Zika-Virus und sonstigen Arboviren, soweit der Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.

(2) Die Meldepflicht nach § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes wird ausgedehnt auf den direkten Nachweis folgender Krankheitserreger:

1. Staphylococcus aureus, Methicillin-resistente Stämme (MRSA); Meldepflicht für den Nachweis aus Blut oder Liquor,
2. Enterobacteriaceae mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante, mit Ausnahme der isolierten Nichtempfindlichkeit gegenüber Imipenem bei Proteus spp., Morganella spp., Providencia spp. und Serratia marcescens; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation,
3. Acinetobacter spp. mit Carbapenem-Nichtempfindlichkeit oder bei Nachweis einer Carbapenemase-Determinante; Meldepflicht bei Infektion oder Kolonisation.

§ 3

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Mai 2016 in Kraft. Gleichzeitig treten die Aviäre-Influenza-Meldepflicht-Verordnung vom 11. Mai 2007 (BGBl. I S. 732) und die Labormeldepflicht-Anpassungsverordnung vom 26. Mai 2009 (BGBl. I S. 1139) außer Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Bonn, den 18. März 2016

Der Bundesminister für Gesundheit
Hermann Gröhe