



Ausbruchsmangement

Rechtliche Rahmenbedingungen

Meldepflichten

Was? Warum? Wie?
An wen?

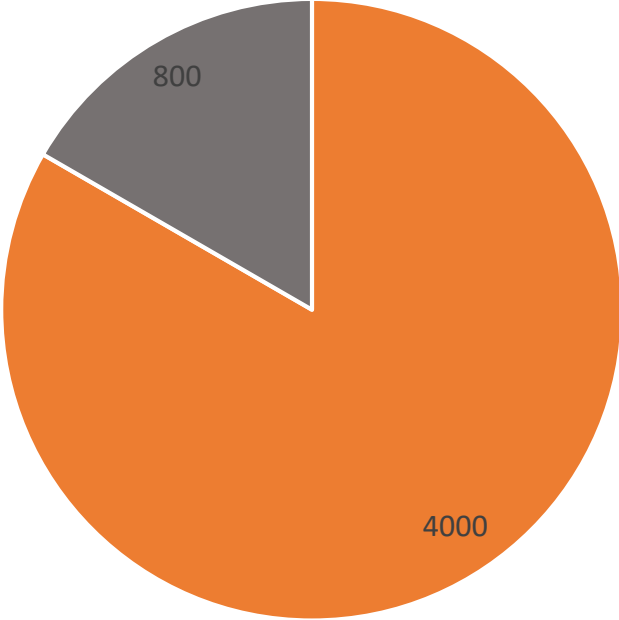
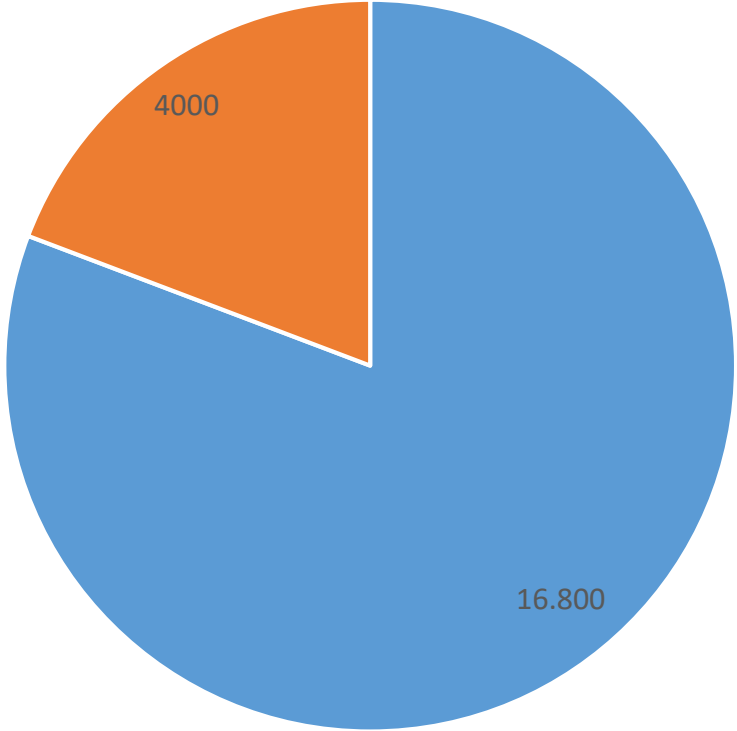
Einrichtungsstruktur Ffo (ca. 59.000 Einwohner)

- Frankfurter > 65 Jahre: aktuell ca. 16.800 (ca. 28% der Bevölkerung)
- davon mit Pflegebedarf ca. 4.000
- Ca. 800 Personen leben in stationären Pflegeeinrichtungen
- Ca. 310 Personen leben in Wohnstätten der Eingliederungshilfe

- 10 Pflegeeinrichtungen (50-140 Plätze)
- 15 Wohnstätten der Eingliederungshilfe

- weiter: 29 Kitas, 18 Schulen, 2 Krankenhäuser, 3 Asyl/Flüchtlingseinrichtungen, 1 Obdachlosenunterkunft

Anteil Pflegebedarf bei > 65-jährigen in Ffo Stand 2025

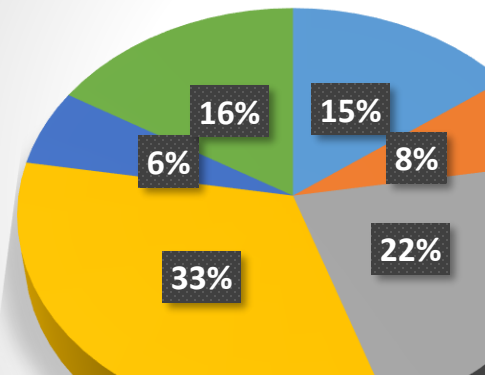


■ > 65 Jahre gesamt in Ffo ■ mit Pflegebedarf

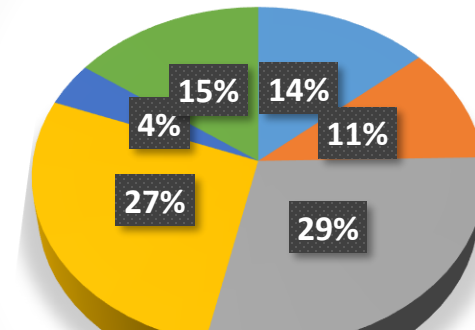
■ Personen > 65 J. mit Pflegebedarf ■ Leben in Einrichtung

Ausbruchsmeldungen aus verschiedenen Gemeinschaftseinrichtungen in Ffo (Verteilung)

2023 (67 Ausbrüche gesamt)

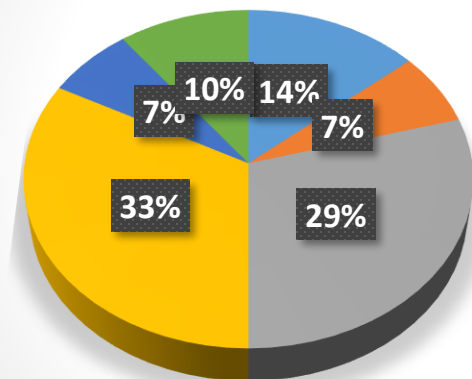


2024 (73 Ausbrüche gesamt)



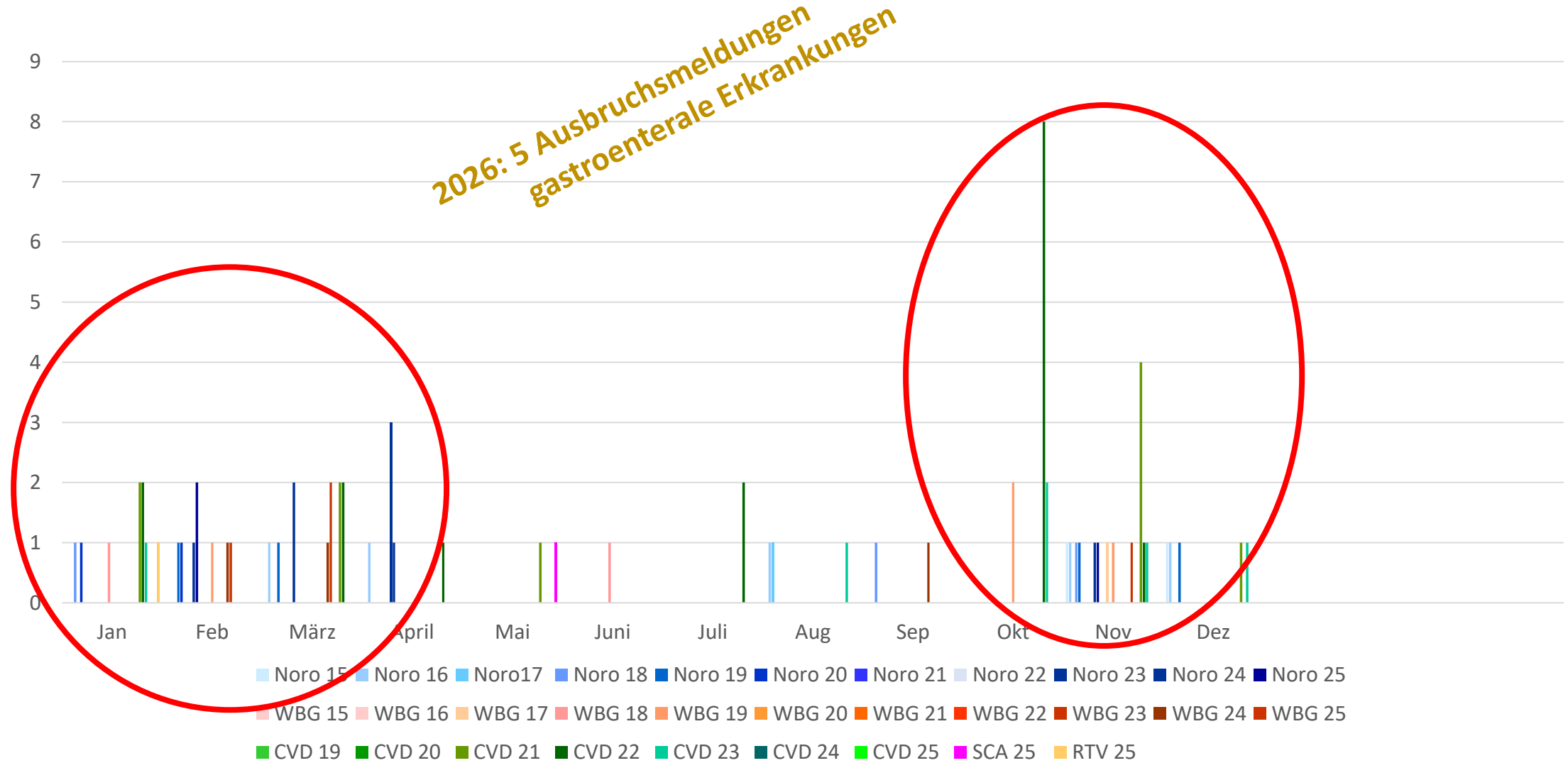
- Heime § 35 IfSG
- Asyl/Flüchtlinge
- Kita
- Krankenhaus
- Schule
- Sonstige

2025 (58 Ausbrüche gesamt)



- Heime § 35 IfSG
- Asyl/Flüchtlinge
- Kita
- Krankenhaus
- Schule
- Sonstige

Ausbruchsmeldungen aus Pflegeeinrichtungen im Jahresverlauf (2015-2025)



Ausbrüche- enthaltene Fälle

Erreger	Fallzahlen/Ausbruch	Dauer/Ausbruch in Tagen
Norovirus	9- 44	5- 21
Rotavirus	73	45
WBG (Gastroenteritis ohne Erregernachweis)	5- 29	2- 14
Skabies	5	
SARS-CoV-2 (2022 u. 2023)	2- 46	3- 35

Hospitalisierungen vereinzelt bei SARS-CoV-2, Noroviren und Rotaviren

Enterale Infektionen

Haben das Potenzial für Erkrankungsausbrüche/ Häufungen!

- Leit-Symptome
 - Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen
- Weitere mögliche Symptome
 - Fieber, Kreislaufprobleme
 - Entgleister Stoffwechsel (Mineralien, Blutzucker)
- Diagnosen
 - Infektiöse Gastroenteritis
 - Lebensmittelinfektion
- Ursachen
 - Viren, Bakterien, Toxine, Einzeller



Enterale Infektionen

- Übertragungswege:
 - fäkal-oral (Schmierinfektion über Flächen, Hände oder Tröpfcheninfektion beim Erbrechen)
 - Streuradius bei Erbrechen bis 4 m
 - Verzehr infizierter Lebensmittel
- Mögliche Erreger:
 - Norovirus, Rotavirus,...
 - Salmonellen, Campylobacter, Listerien, E-Coli, Hepatitis A/E,...
 - Parasiten

Parenterale Infektionen

- Mögliche Infektionen
 - Hautinfektionen
 - Harnwegsinfektionen/urogenitale Infektionen
 - Atemwegsinfektionen
 - Wundinfektionen
 - Systemische Infektionen
 - Gehirn-/Gehirnhautinfektionen
 - Blutstrominfektionen/Sepsis
 - ...

Hautinfektionen

- Ausgelöst durch
 - Bakterien (z.B. Staphylokokken)
 - Viren (z.B. Herpes zoster- Gürtelrose)
 - Pilze (z.B. Hefepilze)
 - Parasiten (z.B. Krätze, Flohbisse, Kopfläuse)
- Übertragung
 - Kontakt- oder Schmierinfektion (direkt/indirekt)
- Symptome
 - Rötung der Haut
 - Entstehen von Quaddeln, Knötchen, Bläschen, Schuppung, Pusteln
 - Juckreiz



TU München

Atemwegsinfektion



Haben das Potenzial für Erkrankungsausbrüche/ Häufungen!

- Ausgelöst durch
 - Bakterien (z.B. Keuchhusten, Tuberkulose)
 - Viren (z.B. Rhinoviren, RS-Viren, Influenza, SARS-CoV-2)
- Übertragung
 - Tröpfchen, Aerosole
- Symptome
 - Husten, Schnupfen, Niesen, Atemnot, tränende Augen

Definitionen und Rechtsgrundlagen

- Ausbruch
- Meldepflicht



Ausbruch

Definition im DUDEN (3 Bedeutungen)



Istockphoto.com

- 1.
 - gewaltsamer Ausbruch aus Gewahrsam, Flucht
 - Ausbruch aus der Einkesselung durch feindliche Truppen (Militär)
 - sich lösen aus Verbindungen, Gemeinschaften (gesellschaftlich)
- 2.
 - plötzlicher Beginn (Krieg, Meuterei, Aufstand)
 - plötzliches, heftiges Einsetzen von etwas (**Krankheit**, Krise, Vulkan, Heiterkeit)
- 3.
 - Affektentladungen - plötzlicher Wutausbruch, Gefühlsausbruch

Ausbruch in der Medizin/Epidemiologie

Definitionen

- Robert-Koch-Institut (RKI):

Ein Ausbruch durch eine Infektionskrankheit liegt vor, wenn die Anzahl von Personen mit einer bestimmten Infektionskrankheit in einer Region und/oder einem Zeitraum die erwartete Anzahl dieser Erkrankungen übersteigt.

- Infektionsschutzgesetz (Meldepflicht):

Zwei oder mehr Fälle in einem räumlichen und/oder zeitlichen Zusammenhang

Meldepflicht – was?

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) = Grundlage



§ 6 Meldepflichtige Krankheiten Namentlich zu melden:

- 23 Krankheiten als Einzelfall
- Verdacht und Erkrankung
 - mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung
 - akuten infektiösen Gastroenteritis
 - **wenn zwei oder mehr gleichartige Erkrankungen mit wahrscheinlichem Zusammenhang (räumlich, zeitlich)**
- Verdacht/Erkrankung/Tod weitere bedrohliche Krankheit
- + Skabies (gemäß § 35 IfSG)

Nichtnamentlich zu melden:

zwei oder mehr nosokomialen Infektionen mit wahrscheinlichem Zusammenhang

Was ist eine „Nosokomiale Infektion“?

- Nosokomial: (von altgriechisch *nósos* ‚Krankheit‘ sowie *komein* ‚pflegen‘)
PflegeWiki
- IfSG
„nosokomiale Infektion“
eine Infektion mit lokalen oder systemischen Infektionszeichen als Reaktion auf das Vorhandensein von Erregern oder ihrer Toxine, die im zeitlichen Zusammenhang mit einer stationären oder einer ambulanten medizinischen Maßnahme steht, soweit die Infektion nicht bereits vorher bestand,
- RKI
„Nosokomiale Infektion“
Als nosokomiale oder Krankenhausinfektion (auf Englisch: Healthcare Associated Infection (HAI)) bezeichnet man Infektionen, die sich Patienten (Bewohner) während ihres Aufenthalts in einer medizinischen Einrichtung oder bei einer ambulant durchgeführten medizinischen Behandlung bzw. **pflegerischen Maßnahme** zuziehen.
- *Beispiele:*
Durchfall nach Antibiotikatherapie, Harnwegsinfektion nach Katheterwechsel, Pneumonie nach Beatmung, Abszess nach Insulininjektion,...

Meldepflicht - wer?

IfSG § 8 „Zur Meldung verpflichtete Personen“

Zur Meldung sind verpflichtet:

...

- Leiter der Einrichtungen nach § 35 IfSG

Anmerkung: und wenn die Leitung nicht im Haus ist ???

- Meldung kann entfallen, wenn nachweisbar ein anderer Meldepflichtiger gemeldet hat

Anmerkung: liegt der Einrichtung ein Nachweis vor, dass z.B. ein Hausarzt den Brechdurchfall bei mehreren Bewohnern dem Gesundheitsamt gemeldet hat???





Meldepflicht – wie? An wen?

- IfSG § 9 Namentliche Meldung
 - beinhaltet u.a.: Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Betreuung/Unterbringung in Einrichtung, Tätigkeit in Einrichtung (**also auch Mitarbeitende!**), Diagnosen/Verdachtsdiagnosen, Erkrankungsstag, Infektionsweg,...
- **unverzüglich** spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat
- **auch erstmal unvollständig möglich**
- **an das zuständige Gesundheitsamt**
- **Das Gesundheitsamt ist befugt, von dem Meldenden Auskunft über Angaben zu verlangen, die die Meldung zu enthalten hat.**

Meldepflicht – wie? An wen? (2)



- IfSG § 10 „Nichtnamentliche Meldung“
- beinhaltet: Name, Anschrift und weitere Kontaktdaten
 - a) der betroffenen Einrichtung
 - b) des Meldenden
 - c) der mit der Erregerdiagnostik beauftragten Untersuchungsstelle
- **einzelfallbezogene Angaben zu den aufgetretenen nosokomialen Infektionen**
alle Angaben außer Name, Vorname (also: Geburtsjahr- und Monat, Geschlecht, Symptome, Symptombeginn, Übertragungsweg,...)
- **unverzüglich** spätestens 24 Stunden, nachdem der Meldende Kenntnis erlangt hat
- **an das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet**

Meldepflicht – warum?



IfSG § 1 Zweck des Gesetzes

(1) Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Was macht das Gesundheitsamt mit der Meldung?



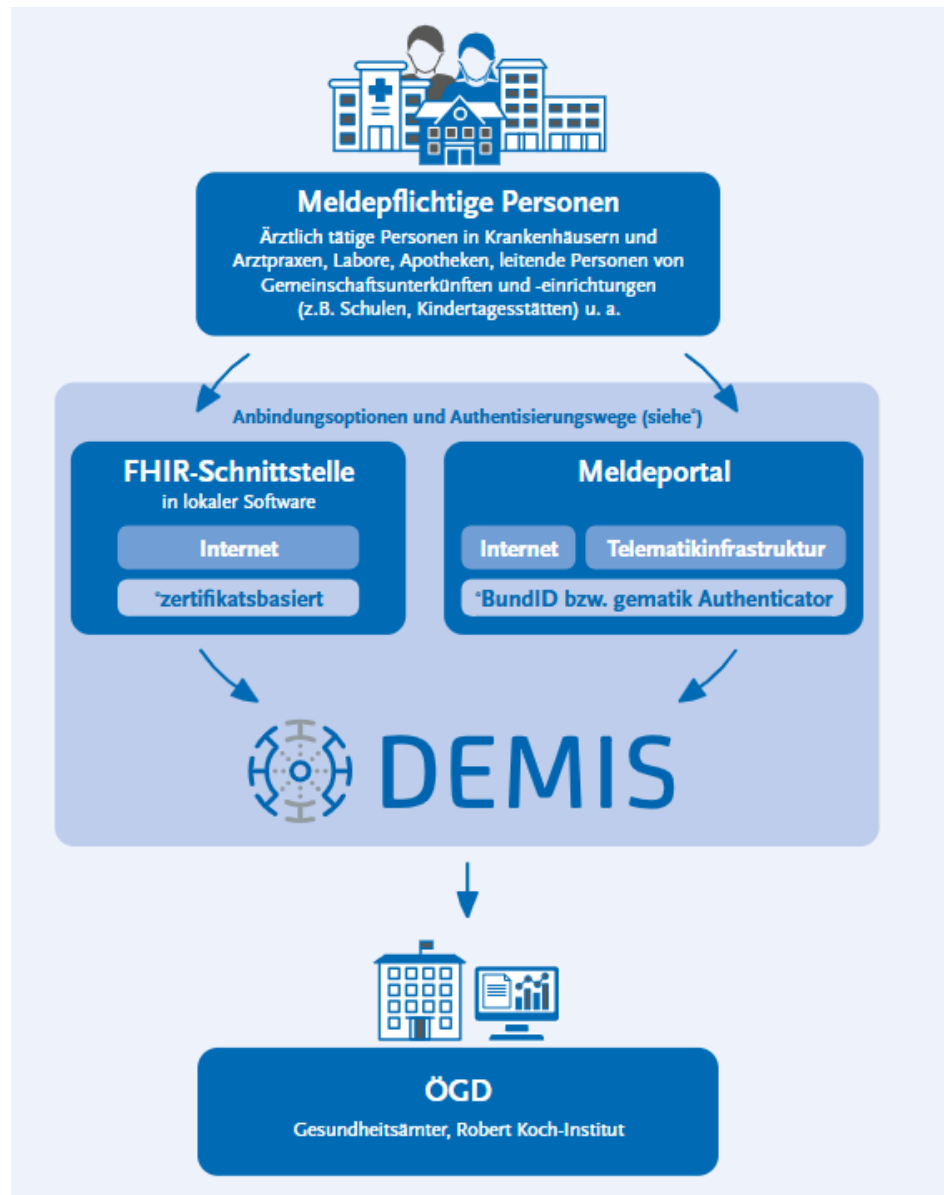
Auf Grundlage des IfSG:

- Ursachen ermitteln
- Betroffene beraten/unterstützen
- Eigenverantwortung der Verantwortlichen in der Prävention fördern/unterstützen
- Bei Bedarf Maßnahmen anordnen
- Bei Bedarf Untersuchungen einleiten
- Meldungen für die anonymisierte Übermittlung an Land und Bund (RKI) bearbeiten

Ausblick Meldeweg

- gemäß § 14 Abs. 8 IfSG müssen Meldungen elektronisch erfolgen
- seit 2020 erfolgt das nach und nach über DEMIS
 - **D**eutsche **E**lektronische **M**elde- und **I**nformationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS)
- löst Papierform oder Fax ab
- Übertragung der Daten sicherer, schneller, verschlüsselt an „eigenes“ Gesundheitsamt
- Zugang über Telematikinfrastruktur oder Meldeportal im Internet
- Meldeportal-Anmeldung perspektivisch über „Mein Unternehmenskonto“





Link zu den FAQ zur Meldung via DEMIS:

<https://wiki.gematik.de/spaces/DSKB/pages/650417134/Meldepflicht+f%C3%BCr+Gemeinschaftseinrichtungen+unterk%C3%BCnfte+gem%C3%A4%C3%9F+%C2%A7+6+Abs.+1+Nr.1+IfSG>

Und wie weiter?

Das gibt's doch was von.... KRINKO!

- KRINKO ??????
 - Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe
 - ehemals **K**ommission für **K**rankenhaushygiene und **I**nfektionsprävention am RKI
 - erstellt gemäß § 23 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
Empfehlungen zu:
 - Prävention nosokomialer und weiterer Infektionen
 - betrieblich-organisatorischen Maßnahmen der Hygiene
 - baulich-funktionellen Maßnahmen der Hygiene
- für im Namen genannte Einrichtungen



KRINKO-Empfehlungen zum Thema „Ausbruch“

- Ausbruchmanagement und strukturiertes Vorgehen bei gehäuftem Auftreten nosokomialer Infektionen (2002)
- Infektionsprävention in Heimen (2005 – wird grad aktualisiert!)
- Infektionsprävention im Rahmen der Pflege und Behandlung von Patienten mit übertragbaren Krankheiten (2023)

Und außerdem ...



- Brandenburgische Pflegehygieneverordnung vom 30. September 2024
 - § 2 Pflichten von Träger und Leitung
 - (1) Der **Träger einer Einrichtung** nach § 1 Absatz 1 ist **verpflichtet**, die betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen **Voraussetzungen für die Einhaltung der Hygiene sicherzustellen**.
 - (2) Die **Leitung einer Einrichtung** nach § 1 Absatz 1 **hat sicherzustellen**, dass die **Regeln der Hygiene und Infektionsprävention entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft** und der Pflegewissenschaft nach § 35 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes **beachtet** und **alle erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten getroffen sowie umgesetzt werden**.

Wie geht das denn nun richtig?

- Beispiele aus der Praxis
- Ideen und Fragen der Einrichtungen
- Ideen und Fragen der Gesundheitsämter
- Stolpersteine im Miteinander

Das alles im interaktiven Teil

