

V. Ausgewählte Gesundheitsgesetze und sonstige berufsrelevante Vorschriften

1. Infektionsschutzgesetz

a) Überblick

Der Bundestag hat am 20. Juli 2000 im Rahmen des Gesetzes zur Neuordnung seuchenrechtlicher Vorschriften das Infektionsschutzgesetz -IfSG – erlassen, das am 01.01.2001 in Kraft getreten ist. Es trat an die Stelle des zuletzt 1979 neu gefaßten Bundesseuchengesetzes. Es behandelt auch inhaltlich im Wesentlichen die gleichen Materien wie das Bundesseuchengesetz, nämlich die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen.

Das Gesetz soll zu einer Verbesserung bei der Bekämpfung epidemisch auftretender Infektionskrankheiten beitragen und damit zu einer höheren Effizienz des öffentlichen Gesundheitsdienstes führen. Zu diesem Zweck werden die Meldepflichten u.a. des Bundesseuchengesetzes, des Geschlechtskrankheitengesetzes und der Laborberichtspflicht-Verordnung zusammengefaßt. Meldepflichtig sind u.a. die Leiter von Krankenhaus-Laboratorien und bestimmte Angehörige medizinischer Fachberufe, soweit kein Arzt involviert ist. MTA's sind in der Regel hiervon nicht betroffen.

Krankenhäuser müssen darüber hinaus die sogenannten nosokomialen (krankenhaustypischen) Infektionen regelmäßig erfassen.

Zentralstelle für die bundesweite Koordination der Datenhebung, ihre Analyse und Bewertung ist das Robert-Koch-Institut in Berlin.

Das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten wurde aufgehoben. Bei den Geschlechtskrankheiten bleibt nur für die Syphilis eine nicht namentliche Meldepflicht bestehen. Alle anderen Geschlechtskrankheiten sind künftig nicht mehr meldepflichtig. Allerdings wird den Gesundheitsämtern u.a. bei sexuell übertragbaren Krankheiten – im Unterschied zur bisherigen Rechtslage – auch eine Behandlungsbefugnis im Einzelfall eingeräumt.

Nach § 7 Abs. 3 des Gesetzes besteht nunmehr eine nicht namentliche Meldepflicht für den Erreger von HIV (AIDS).

Für Beschäftigte in Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen sind künftig keine Gesundheitsuntersuchungen mehr erforderlich, sondern nur eine in zweijährigem Abstand zu wiederholende Belehrung durch ihren Arbeitgeber über besonders gefährliche ansteckende Krankheiten. Das gleiche gilt grundsätzlich für Mitarbeiter in Gaststätten und Lebensmittelbetrieben, wobei die Belehrung durch das Gesundheitsamt oder beauftragte Ärzte durchgeführt wird und jährlich vom Arbeitgeber wiederholt werden soll.

Nach diesem kurzen Überblick über einige wesentliche Neuerungen sollen nachfolgend die Grundzüge des Infektionsschutzgesetzes dargestellt werden. Es lehnt sich inhaltlich eng an das frühere Bundesseuchengesetz an.

"Krank" im Sinne des Infektionsschutzgesetzes ist eine Person, die an einer übertragbaren Krankheit erkrankt ist. Es werden also bei weitem nicht alle Krankheiten vom Infektionsschutzgesetz erfaßt, sondern nur die auf den Menschen übertragbaren. Die Übertragung muß nicht von einem Menschen zum anderen, sondern kann auch vom Tier zum Mensch (wie bei der Malaria) oder von Gegenständen auf den Menschen (z.B. Hepatitis B) erfolgt sein. Daher ist "übertragbar" auch nicht identisch mit "ansteckend", weil damit nur die Übertragung von Mensch zu Mensch gemeint ist.

In § 2 des Gesetzes werden die wesentlichen Begriffe vom "Krankheitserreger" bis zum "Gesundheitsamt" definiert. Dabei ist dem Gesetzgeber eine besonders schöne Neuschöpfung mit dem "Gesundheitsschädling" gelungen, der an die Stelle des bisher verwendeten Begriffs "tierischer Schädling" getreten ist.

In den folgenden Abschnitten, die anschließend kurz dargestellt werden sollen, befaßt sich das Infektionsschutzgesetz mit folgenden Themen:

- Meldewesen,
- Verhütung übertragbarer Krankheiten,
- Bekämpfung übertragbarer Krankheiten,
- Vorschriften für Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen,
- Beschaffenheit von Trink- und Badewasser,
- Tätigkeiten mit Krankheitserregern,
- Entschädigungsvorschriften.

b) Meldewesen

Einer der wesentlichen Schwerpunkte des Gesetzes liegt in dem Ausbau und der Differenzierung des Meldewesens auf nationaler und übernationaler Ebene. Dies beruht auf dem traurigen Befund, den die Begründung zum Gesetzentwurf offenbart hatte: "Für die meisten Infektionskrankheiten liegen in Deutschland keine belastbaren Daten vor, die mit hinreichender Sicherheit erlauben, die Häufigkeit bestimmter Infektionskrankheiten, ihre Verteilung auf die verschiedenen Bevölkerungs- und Altersgruppen und die Ausbreitungstendenzen zu beschreiben".

Aufgrund dieses Befundes soll durch das Gesetz nunmehr ein infektionsepidemiologisches Informationssystem geschaffen werden, das einen fortlaufenden und vollständigen Informationsfluss von der Ärzteschaft, den Gesundheitsämtern und den zuständigen Landesbehörden bis zur Bundesebene sowie wieder zurück zur Basis der medizinischen Versorgung gewährleistet. Vorbild sind dabei die amerikanischen Zentren für Krankheitskontrolle und Prävention (Centers für Disease Control and Prevention (CDC)). Diese zentrale Rolle als infektionsepidemiologische Leitstelle soll künftig das **Robert-Koch-Institut in Berlin** übernehmen.

Seine Aufgaben sind denkbar umfassend formuliert. Sie reichen von der Ursachenforschung über die Prävention, die Herausgabe von Empfehlungen und Richtlinien, die epidemiologische Bewertung der ihm zugeleiteten Meldungen bis hin zu eigenen sogenannten Sentinel-Erhebungen zur Beschaffung weiterer Basisdaten im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten. Bei den Sentinel-Erhebungen handelt es sich um anonyme, stichprobenartig erhobene Daten zur Verbreitung von Infektionskrankheiten bzw. zur Immunität von Bevölkerungsgruppen gegen diese Krankheiten.

Das Infektionsschutzgesetz faßt, wie schon oben ausgeführt, die wesentlichen Melde- und Berichtspflichten aus dem früheren Bundesseuchengesetz, dem Geschlechtskrankheitengesetz, der Laborberichtspflicht-Verordnung sowie der Verordnung über Meldepflichten für humane spongiforme Enzephalopathien (HEV) und Infektionen durch enterohämorrhagische Escherichia coli (EHEC) zusammen. Dabei sollen die Meldewege und Formalitäten auch klarer und differenzierter beschrieben werden. Denn es hat sich gezeigt, daß die bestehenden Meldepflichten nur unvollständig beachtet wurden.

Aufgrund der großen Fortschritte der Labordiagnostik können viele übertragbare Krankheiten heute schneller und zuverlässiger bereits in den Labors erkannt und identifiziert werden, als das zu Zeiten des Bundesseuchengesetzes möglich war. Daher wird tendenziell die Meldepflicht der Laboratorien für bestimmte Krankheitserreger präzisiert und ausgeweitet, während die Ärzte von den Meldepflichten eher entlastet werden sollen.