

# **IfSG & ÖGD**

**Unterricht für den ÖGD**

Jakob Schumacher

2023-01-30



# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Über dieses Buch</b>	<b>1</b>
<b>2. Die wichtigsten Punkte</b>	<b>3</b>
<b>3. Limitationen</b>	<b>5</b>
<b>4. Danksagungen</b>	<b>7</b>
<b>I. Grundlagen</b>	<b>9</b>
<b>5. Einordnung</b>	<b>11</b>
5.1. Gesetzesbeziehung . . . . .	11
5.2. Das IfSG ist zentral im Infektionsschutz . . . . .	12
5.3. Das IfSG ist Teil des Ordnungsrechtes . . . . .	13
5.3.1. Aufgaben des Infektionsschutzes nach IfSG	13
<b>6. Prägung des IfSG</b>	<b>15</b>
6.1. Das IfSG (bzw. seine Vorläufergesetze) sind alt . .	15
6.2. Metapher: Ständig weiterentwickelte Kaserne . .	15
6.3. Einflussreiche Epidemien in Deutschland . . . . .	16
6.4. Änderungen im IfSG . . . . .	16
6.5. Unterschied HIV/TBC . . . . .	16
<b>II. Das Meldewesen</b>	<b>17</b>
<b>8. Wieso gibt es das Meldewesen?</b>	<b>21</b>
8.1. Das Meldewesen existiert, damit wir Maßnahmen ergreifen! . . . . .	21
8.2. Ziele . . . . .	21
<b>9. Bestimmende und Kosten</b>	<b>23</b>
9.1. Wer bestimmt über das Meldewesen? . . . . .	23
9.2. Wer bezahlt das Meldewesen? . . . . .	23

*Inhaltsverzeichnis*

<b>10. Aufgaben Ämter</b>	<b>25</b>
10.1. Was macht das Gesundheitsamt im Meldewesen?	25
10.2. Was macht die Landesstelle im Meldewesen? . . . .	25
10.3. Was macht das RKI im Meldewesen . . . . .	25
<b>11. Meldepflichtige</b>	<b>27</b>
<b>12. Meldebegriffe</b>	<b>29</b>
<b>13. Exkurs</b>	<b>31</b>
<b>III. Einleitungsparagrafen</b>	<b>33</b>
<b>14. § 1 Ziel und Rahmen</b>	<b>35</b>
<b>15. § 3 Prävention durch Aufklärung</b>	<b>37</b>
<b>16. § 4 Das Robert Koch-Institut</b>	<b>39</b>
<b>IV. Überwachung</b>	<b>41</b>
<b>17. § 6 Die Arztmeldepflicht</b>	<b>43</b>
<b>18. § 7 Die Labormeldepflicht</b>	<b>45</b>
<b>19. § 8 Meldepflichtige</b>	<b>47</b>
<b>20. § 12 Der Notfallparagraph</b>	<b>49</b>
20.1. Beispielproblem . . . . .	49
20.2. Herangehensweise . . . . .	50
<b>V. Verhütung</b>	<b>51</b>
<b>21. § 16 Der Wir-dürfen-alles-Paragraph</b>	<b>53</b>
21.1. Beispielproblem . . . . .	53
21.2. Herangehensweise . . . . .	53
<b>22. § 20 Der Impfparagraph</b>	<b>55</b>
<b>23. § 23 Hygieneparagraph</b>	<b>57</b>
23.1. Beispielproblem . . . . .	57

## Inhaltsverzeichnis

23.2. Herangehensweise . . . . .	57
<b>24. § 23a Impfstatus</b>	<b>59</b>
24.1. Problem in vermutl. allen Gesundheitsämtern . . .	59
24.2. Herangehensweise . . . . .	59
<b>VI. Bekämpfung</b>	<b>61</b>
<b>25. § 25</b>	<b>63</b>
25.1. Beispielproblem . . . . .	63
25.2. Herangehensweise . . . . .	63
<b>26. § 28 Das Schwert des Gesundheitsamtes</b>	<b>65</b>
26.1. Beispielproblem . . . . .	65
26.2. Herangehensweise . . . . .	65
<b>VII. Einrichtungen</b>	<b>67</b>
<b>27. § 34 Kindereinrichtungen</b>	<b>69</b>
27.1. Beispielproblem . . . . .	69
27.2. Was haben wir getan? . . . . .	69
<b>28. § 35 Pflegeheime</b>	<b>71</b>
<b>29. § 36 Massenunterkünfte</b>	<b>73</b>
<b>30. § 73 Ordnungswidrigkeiten</b>	<b>75</b>
30.1. Beispielproblem . . . . .	75
30.2. Herangehensweise . . . . .	75
<b>VIII Die Flughafenübung</b>	<b>77</b>
<b>31. Die Flughafenübung</b>	<b>79</b>
<b>32. Die Meldewesenübung</b>	<b>81</b>
<b>IX. Diskussion</b>	<b>83</b>
<b>34. Wiese betreiben wir so wenig Prävention?</b>	<b>89</b>

*Inhaltsverzeichnis*

<b>35. Wieso akzeptieren wir die schlechte Meldemoral von Ärzt*innen?</b>	<b>91</b>
---	-----------

# 1. Über dieses Buch

Dies ist ein Mini-Lehrbuch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Es beinhaltet Hintergrundinformationen zum Infektionsschutzgesetz (IfSG) und zum Meldewesen.



## 2. Die wichtigsten Punkte

- Aufgabe: Infektionskrankheiten verhindern
- Der wichtigste Teil des Gesundheitsamtes steckt in den Köpfen unserer Partner.
- Wir müssen den Infektionsnotfall üben
- Wir dürfen alles nach § 16
- Wir müssen - und dürfen auch - nach § 25 ermitteln
- Das Meldewesen existiert damit wir Maßnahmen ergreifen
- Zusammenarbeit schlägt Meldepflicht (außer im Schadensfall) :::



### **3. Limitationen**

Hier werden Sichtweisen von Jakob Schumacher dargestellt. Es gibt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Das IfSG verändert sich schnell und die Webseite kann also leicht veralten. Außerdem stellt dies die praktische Sicht auf das IfSG dar. Der Autor ist kein Jurist. Also: Benutzung auf eigene Gefahr.



## 4. Danksagungen

- Den Ausbildungsprogrammen PAE und WBK
- Posit (für die Software RStudio und Quarto)
- Github (für das Hosting)
- Freelogo online (für das Logo)
- Wikipedia (für die Bilder)



**Teil I.**

**Grundlagen**



## 5. Einordnung

### 5.1. Gesetzesbeziehung

- Das IfSG “entspringt” dem Grundgesetz Art. 74 Abs. 1 Nr. 19
- Es ist teil der konkurrierenden Gesetzgebung
- Die Länder sind für den Vollzug verantwortlich
- Aus dem IfSG entspringen eine ganze Reihe von Verordnungen, z.B.
  - Trinkwasserverordnung
  - Hygieneverordnung
  - Krankenhausverordnungen
  - Infektionsverordnung
  - Schädlingsverordnung

*5. Einordnung*

**5.2. Das IfSG ist zentral im Infektionsschutz**

## 5.3. Das IfSG ist Teil des Ordnungsrechtes



*Das Ordnungsrecht kann man verstehen wie ein die Arbeit eines Linienrichters im Fußball: Aufgaben (Abseitserkennung, Ball-Aus-Erkennung); Eigene Regeln (Darf das Spielfeld nicht betreten, Unabhängigkeitsgrundsatz); Maßnahmen (Fahne heben und Tor für ungültig erklären); Bestrafungen (Gelbe Karte, Rote Karte)*

### 5.3.1. Aufgaben des Infektionsschutzes nach IfSG

- Aufgaben
  - Gefahrenabwehr
- Eigene Regeln (Beispiele)
  - Gesetzesvorbehalt
  - Handlungsverpflichtung (Gebunden, Soll, Ermessen)
  - Übermaßverbot (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Verhältnismäßigkeit)
  - Gleichheitsgrundsatz
- Maßnahmen (Beispiele)
  - Anweisung
  - Schließung
  - Teilnahme/Tätigkeitsverbote
  - Quarantäne
- Bestrafungen (Beispiele)
  - Ermahnung
  - Ordnungswidrigkeit
  - Zwangsgeld

## 5. *Einordnung*

- Ersatzvornahme
- Strafverfahren

## 6. Prägung des IfSG

### 6.1. Das IfSG (bzw. seine Vorläufergesetze) sind alt

- Reichsseuchengesetz 1900
- Bundesseuchengesetz 1961
- Infektionsschutzgesetz 2000

### 6.2. Metapher: Ständig weiterentwickelte Kaserne



## 6. Prägung des IfSG

### 6.3. Einflussreiche Epidemien in Deutschland

- Tuberkulose, Cholera, Pest = Seuchengesetz insgesamt §16, §28-31
- HIV = Fokus auf Beratung
- Resistente Erreger = §23
- EHEC = Beschleunigung der Meldung/DEMIS §14
- SARS-CoV-2 = Bevölkerungsmaßnahmen §28a

### 6.4. Änderungen im IfSG

### 6.5. Unterschied HIV/TBC

- Tuberkulose: Untersuchungspflicht, Meldepflicht, Ermittlung, Kontaktpersonennachverfolgung, "Infektionsgefängnis"
- HIV: Beratung, anonyme Meldepflicht

**Teil II.**

# **Das Meldewesen**

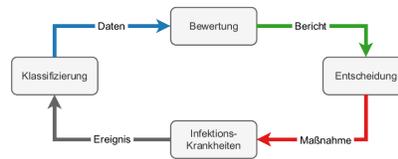


# 7.

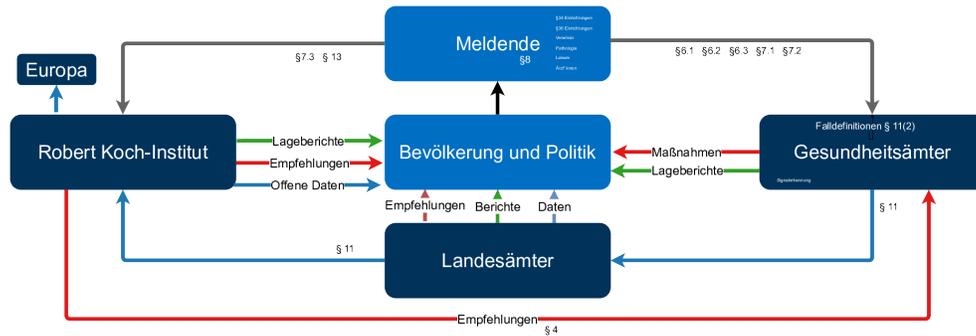
## Surveillance Systeme für Infektionskrankheiten - "Daten für Taten"

Was ist ein infektiologisches Surveillance System?

Ein infektiologisches Surveillance System erfasst, bewertet und beschreibt das Auftreten von Infektionskrankheiten um diesen vorzubeugen und die Weiterverbreitung zu minimieren. Also in kurz: "Daten für Taten"



Das Meldesystem nach dem Infektionsschutzgesetz





## **8. Wieso gibt es das Meldewesen?**

### **8.1. Das Meldewesen existiert, damit wir Maßnahmen ergreifen!**

- Maßnahmen der Gesundheitsämter
- Maßnahmen der Landesstellen/Bund
- Maßnahmen des medizinischen Systems
- Maßnahmen der Bevölkerung
- Ressourcenallokation
- Wissenschaft

### **8.2. Ziele**

- Fälle erkennen
- Ausbreitung verhindern
- Trends erkennen
- Forschung



## 9. Bestimmende und Kosten

### 9.1. Wer bestimmt über das Meldewesen?

- Die fachliche Vorbereitung erfolgt am Robert Koch-Institut
- Das Infektionsschutzgesetz wird formuliert im Bundesministerium
- Viele Einrichtungen dürfen ihre Meinung abgeben z.B. BVÖGD
- Die Landesministerien entscheiden mit

### 9.2. Wer bezahlt das Meldewesen?

- Üblicherweise durch Einkünfte der Kommunen/Bundesland
- Kosten entstehen hauptsächlich durch das beteiligte Personal
- Meine Schätzung für die Gesamtkosten: 500.000 Fälle mal 80 Euro = 40 Mio. Euro



# 10. Aufgaben Ämter

## 10.1. Was macht das Gesundheitsamt im Meldewesen?

- Empfängt Meldungen
- Führt Maßnahmen durch
- Definiert einen Fall
- Ausbruchs-Erkennung
- Seuchenalarm-Erkennung (§12)
- Publiziert Daten (Je nach Gesundheitsamt)
- Beaufsichtigt meldende Personen
- Übermittelt reduzierte Daten innerhalb 24h ans RKI

## 10.2. Was macht die Landesstelle im Meldewesen?

- Empfängt Übermittlung
- Ausbruchserkennung (Je nach Landesstelle)
- Datenvalidierung (Je nach Landesstelle)
- Publiziert Daten (Je nach Landesstelle)
- Information der Landesministerien für Gesundheit
- Übermittelt innerhalb 24h ans RKI

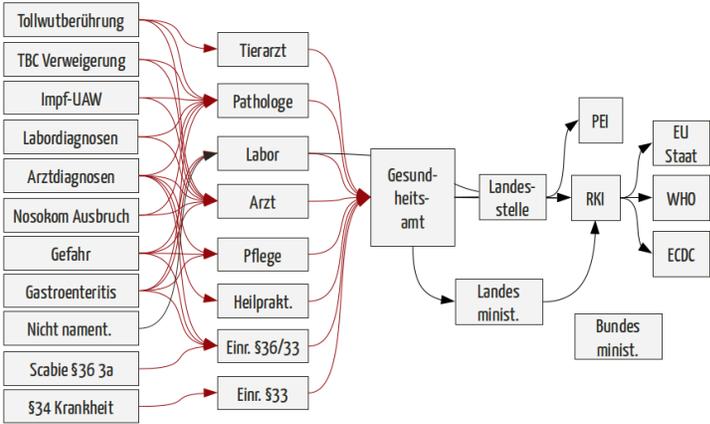
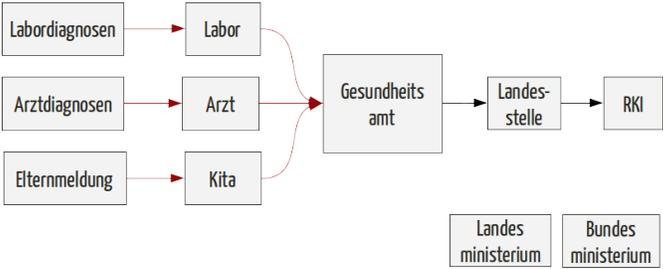
## 10.3. Was macht das RKI im Meldewesen

- Empfängt Übermittlung
- Ausbruchserkennung (Algorithmen)
- Falldefinitionen
- Regelt das Meldewesen (über Ministerium für Gesundheit und IfSG)

## *10. Aufgaben Ämter*

- Informiert das Bundesministerium für Gesundheit
- Übermittelt weiter an ECDC/WHO (Atlas of infectious diseases)
- Veröffentlicht Daten (Jahrbuch, SurvStat)
- Führt Wissenschaftliche Studien durch (Publikationen)

# 11. Meldepflichtige





## 12. Meldebegriffe



## 13. Exkurs

- **Meldung:** vom Meldepflichtigen an das Gesundheitsamt
- **Benachrichtigung:** Von Gemeinschaftseinrichtungen an das Gesundheitsamt
- **Übermittlung:** vom Gesundheitsamt an die Landesstelle
- **Unterrichtung:** vom Gesundheitsamt an ein anderes Amt



**Teil III.**

## **Einleitungsparagrafen**



## 14. § 1 Ziel und Rahmen

Hier geht es zum § 1

### Gesetzesauszug

*Zweck des Gesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen **vorzubeugen**, Infektionen frühzeitig zu **erkennen** und ihre **Weiterverbreitung zu verhindern**. Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit [...] soll entsprechend dem jeweiligen **Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft und Technik gestaltet und unterstützt werden**.*

*Die **Eigenverantwortung** der Träger und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen, Lebensmittelbetrieben, Gesundheitseinrichtungen sowie des Einzelnen [...] soll verdeutlicht und gefördert werden.*

- Artikel 1 hilft einem weiter in Zweifelsfällen: Wenn man vor einer Frage steht, wie man agieren soll, findet man hier die Richtung.
- Die Mitwirkung und Zusammenarbeit auf dem Stand der Technik ist ein hehres Ziel. Gut verwendbar für “Sonntagsreden”
- Hinter dem Fokus auf die **Eigenverantwortung** steht ein Konzept. Meine Umschreibung: *Der wichtigste Teil des Gesundheitsamtes steckt in den Köpfen unserer Partner*



## 15. § 3 Prävention durch Aufklärung

Hier geht es zum § 3

### Gesetzesauszug

Die **Information und Aufklärung** der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeiten zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe.

- Hinter *Prävention durch Information und Aufklärung* steckt ein Gesundheitskonzept, das meiner Einschätzung nach einer Überarbeitung bedürfte. Wenn das mehr interessiert sei das Thema Psychologie des Gesundheitsverhaltens ans Herz gelegt.



# 16. § 4 Das Robert Koch-Institut

Hier geht es zum § 4

## Gesetzesauszug

Das Robert Koch-Institut ist die nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen.

Beim Robert Koch-Institut **wird eine Kontaktstelle für den öffentlichen Gesundheitsdienst der Länder eingerichtet** [...]

Das Robert Koch-Institut erstellt im Benehmen mit den jeweils zuständigen Bundesbehörden für Fachkreise als Maßnahme des vorbeugenden Gesundheitsschutzes Richtlinien, **Empfehlungen**, Merkblätter und sonstige Informationen zur Vorbeugung, Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten

- Im § 4 wird das Robert Koch-Institut verankert.
- Man beachte den Spagat zwischen: BMG legt fest wie genau das RKI arbeitet und auf der anderen Seite, dass die Empfehlungen des RKIs nur im Benehmen mit den anderen Bundesoberbehörden (und eben nicht mit dem BMG) entstehen sollen.



**Teil IV.**

**Überwachung**



## 17. § 6 Die Arztemeldepflicht

Hier geht es zum § 6

### Gesetzesauszug

Namentlich ist zu melden: der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod

Die Erkrankung und der Tod in Bezug auf folgende Krankheiten: behandlungsbedürftige Tuberkulose [...], Clostridioides-difficile-Infektion mit klinisch schwerem Verlauf

Der Verdacht auf und die Erkrankung an einer mikrobiell bedingten Lebensmittelvergiftung

Der Verdacht einer [UAW bei Impfungen]

Die Verletzung eines Menschen durch [...] Tollwut

Der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod, in Bezug auf eine bedrohliche übertragbare Krankheit, die nicht bereits nach den Nummern 1 bis 4 meldepflichtig ist.

- Hier gibt es die verschiedenen Meldetatbestände
- Hier beginnt das Surveillancesystem mit der Meldedefinition: Verdacht, Krankheit, Tod



## 18. § 7 Die Labormeldepflicht

Hier geht es zum § 7

### Gesetzesauszug

Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern [...] der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen

Namentlich sind in Bezug auf Infektionen und Kolonisationen Nachweise [...] zu melden, wenn [...] Hinweise auf eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit bestehen.

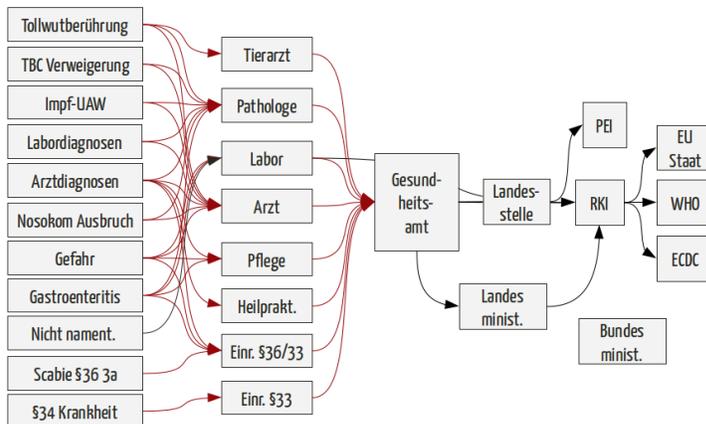
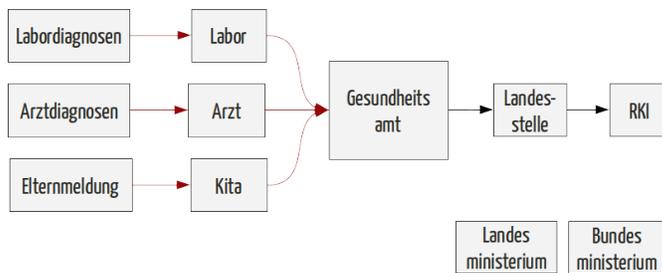
Nichtnamentlich ist bei folgenden Krankheitserregern der direkte oder indirekte Nachweis zu melden: [...] HIV

- Hier gibt es die Meldedefinition für Labore: Hinweis auf akute Erkrankung
- Nichtnamentliche Meldung für HIV ist hier hinterlegt



# 19. § 8 Meldepflichtige

Hier geht es zum § 8





## 20. § 12 Der Notfallparagrah

### § 12

#### Gesetzesauszug

Im Hinblick auf eine übertragbare Krankheit [nach IGV] übermittelt die zuständige Behörde der zuständigen Landesbehörde unverzüglich folgende Angaben:

1. das Auftreten der übertragbaren Krankheit, Tatsachen, die auf das Auftreten der übertragbaren Krankheit hinweisen, oder Tatsachen, die zum Auftreten der übertragbaren Krankheit führen können, 2. die getroffenen Maßnahmen und 3. sonstige Informationen, die für die Bewertung der Tatsachen und für die Verhütung und Bekämpfung der übertragbaren Krankheit von Bedeutung sind.

- Der Paragraph 12 ist der Notfall-Paragraph. Er basiert auf den Internationalen Gesundheitsvorschriften
- Um das zuverlässig zu gewährleisten sind **vorbeugende** Anstrengungen im Gesundheitsamt notwendig. Deswegen müssen Notfälle geübt werden.
- Er ist Teil der Event-Basierten-Surveillance
- Dieser Artikel ist hilfreich für Begründungen gegenüber der Politik

### 20.1. Beispielproblem

Feuerwehrlitzentrale ruft an: *“Notarzt vermutet Ebola-Fall”*

## 20.2. Herangehensweise

- Telefonisch §12 Meldung
- STAKOB Einrichtung anrufen
- Vor Ort gehen: Taxi/Feuerwehr/Polizei
- Material mitnehmen
- Information Mitarbeitende/Kommune
- Vor Ort: Anweisungen geben
  - Lagebesprechung
  - Patientenversorgung mit PSA
  - Sperrbereich
  - KPs festlegen
  - Desinfektion festlegen

**Teil V.**

**Verhütung**



# 21. § 16 Der Wir-dürfen-alles-Paragraph

Hier geht es zum § 16

## Gesetzesauszug

Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem Einzelnen oder der Allgemeinheit hierdurch drohenden Gefahren.

- Dieser Artikel ist unglaublich breit. Deswegen: **Wir dürfen alles nach § 16**

## 21.1. Beispielproblem

Bei einer Praxisbegehung: Der Arzt verwendet rostiges Werkzeug, hat falsches abgelaufenes Händedesinfektionsmittel, geflickte Desinfektionsanlage. Als der Arzt merkt, dass es kritisch wird, beruft er sich aufs Hausrecht und den Datenschutz und will alles schriftlich.

## 21.2. Herangehensweise

- Mündlich ausgesprochen: *Ich schließe jetzt ihre Praxis gemäß § 16 IfSG.*
- Kriterien für die Aufhebung der Schließung darstellen.  
CAVE: Einhaltung von Richtlinien als Ziel

## 21. § 16 Der Wir-dürfen-alles-Paragraph

- Auf Begehung und Unterlagen bestanden. Zur Not Polizei rufen.
- Ausführliches Protokoll erstellt, Photos mit Diensthandy gemacht
- Anordnung § 16 erstellt
- Rücksprache mit Rechtsamt

## 22. § 20 Der Impfparagraf

Hier geht es zum § 20

### Gesetzesauszug

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die obersten Landesgesundheitsbehörden und die von ihnen beauftragten Stellen sowie die Gesundheitsämter **informieren** die Bevölkerung zielgruppenspezifisch über die Bedeutung von Schutzimpfungen

- STIKO ist hier verankert
- Hier ist erneut der Grundsatz: **Prävention durch Information**
- Die Politik hat eine Impfpflicht für Beschäftigte in bestimmten Einrichtungen umgesetzt.



## 23. § 23 Hygieneparagraph

Hier geht es zum § 23

### Gesetzesauszug

Die Leiter folgender Einrichtungen haben sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern [...] zu vermeiden:

- Hiermit kommen die KRINKO-Empfehlungen in die Welt
- Der **Stand der medizinischen Wissenschaft** ist ziemlich tiefgreifend und geht z.B. über den Stand von **Technik** hinaus.
- Der Artikel hilft (bedingt) bei einer Begehung als Verpflichtung

### 23.1. Beispielproblem

Ein Krankenhaus hat nicht genügend Hygienepersonal.

### 23.2. Herangehensweise

- Ansprechen bei der Begehung
- Anordnung der Erfassung des nach KRINKO notwendigen Personals
- Einfacher durchzusetzen wäre die Hygieneverordnung



## 24. § 23a Impfstatus

Hier geht es zum § 23a

### Gesetzesauszug

Soweit es zur Erfüllung von Verpflichtungen aus § 23 Absatz 3 in Bezug auf übertragbare Krankheiten erforderlich ist, darf der Arbeitgeber personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impf- und Serostatus verarbeiten, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise einer Beschäftigung zu entscheiden.

### 24.1. Problem in vermutl. allen Gesundheitsämtern

Im Gesundheitsamt gibt es Personen die Ersthausbesuche machen und nicht gegen Masern geimpft sind. Was keine Amtsleitung dagegen tun?

### 24.2. Herangehensweise

- Bei Einstellung ist es leichter darauf zu achten
- Person an eine Stelle versetzen, bei dem kein Impfschutz notwendig ist
- Zur Not Versetzung oder Entlassung



**Teil VI.**  
**Bekämpfung**



## 25. § 25

### Gesetzesauszug

Ergibt sich oder ist anzunehmen, dass jemand krank, krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig oder Ausscheider ist [...] so stellt das Gesundheitsamt die erforderlichen Ermittlungen an  
Hier geht es zum § 25

- Dieser Paragraph verpflichtet uns zur Ermittlung
- Es sind uns auch alle Berechtigungen gegeben.

### 25.1. Beispielproblem

Bei einem Infektionsschutzgespräch verweigert eine Person die Aussage.

### 25.2. Herangehensweise

- Bei weniger wichtigen Erkrankungen ignorieren
- Bei wichtigen Erkrankungen hinfahren (bsp. Masern)
- Versuch Infos woanders zu holen, z.B. bei Ärzt\*innen
- Zwang wäre möglich



## 26. § 28 Das Schwert des Gesundheitsamtes

Hier geht es zum § 28

### Gesetzesauszug

Werden Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige oder Ausscheider festgestellt [...] so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen

- Dieser Paragraph ist in Verbindung mit den folgenden Paragraphen zu sehen, insbesondere 29, 30, 31.
- Zusammen ermöglichen diese Paragraphen quasi Gefängnisaufenthalte
- Wenn § 34 nicht ausreicht kann der § 31 verwendet werden.

### 26.1. Beispielproblem

Eine Labor meldet eine Person mit einer neuen Infektionskrankheit. Im selben Haushalt befindet sich noch ein weiterer asymptomatischer Fall, eine symptomatische Person ohne Labornachweis und eine Kontaktperson.

### 26.2. Herangehensweise

- Das Gesundheitsamt kann gegenüber allen Personen eine Maßnahme ansetzen.
- Möglich: Alle absondern
- Alternativ auch Berufsverbote

26. § 28 *Das Schwert des Gesundheitsamtes*

- Sinnvoll in Kombination mit Untersuchungen/Beobachtung

**Teil VII.**

**Einrichtungen**



## 27. § 34 Kindereinrichtungen

Hier geht es zum § 34

- Absatz ist wichtig für die Arbeit im Gesundheitsamt
- Es gibt eine Unterteilung nach Erkrankten, Ausscheidern und Mitbewohnende
- Belehrungspflicht
- Benachrichtigungspflicht
- Impfaufklärung (Einführung vor Impfpflicht)

### 27.1. Beispielproblem

Shigelloseausbruch Einer Hygienekontrolleurin fällt auf, dass sie heute zwei Shigellose-Fälle hat, die nicht aus dem Ausland kommen. Es stellt sich heraus, dass es einige Fälle in einer Kita gibt.

### 27.2. Was haben wir getan?

- Vor Ort ermittelt
- VetLeb informiert
- Die Landesstelle gefragt, ob uns jemand unterstützen will
- Andere Kitas des Caterers Stuhlproben
- Kontaktdaten, Linelist
- Ausbruchsfalldefinition festgelegt
- TVs nach Wiederzulassungstabelle §34 angesetzt
- Aushang und Informationsweitergabe durch die Kitaleitung (FAQ durch uns)
- Anordnung Shigellenausbruch
- Keine Suche nach Personen mit riskantem Sexualverhalten



## 28. § 35 Pflegeheime

Hier geht es zum § 35

### Gesetzesauszug

- Folgende Einrichtungen [...] haben sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und der Pflegewissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern zu vermeiden
1. vollstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen

- Dieser Paragraph ist neu und wertet die Hygiene für Altenheime auf.
- Während der Pandemie sind noch besondere Paragraphen untergebracht.



## 29. § 36 Massenunterkünfte

Hier geht es zum § 36

### Gesetzesauszug

- Folgende Einrichtungen und Unternehmen müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt:
  - die in § 33 genannten Gemeinschaftseinrichtungen mit Ausnahme[n]
  - Obdachlosenunterkünfte
  - [Asylunterkünfte]
  - sonstige Massenunterkünfte
  - Justizvollzugsanstalten
- Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt festzulegen, [...] dass Personen, die in [...] Deutschland einreisen [...] ein ärztliches Zeugnis [...] vorzulegen haben

- Dieser Paragraph besagt, dass Gesundheitsämter bestimmte Einrichtungen begehren sollen und manche anderen können.
- Diesem Paragraphen sind die Reisebestimmungen hinzugefügt worden



## 30. § 73 Ordnungswidrigkeiten

Hier geht es zum § 73

- In diesem § werden alle Ordnungswidrigkeiten aufgelistet
- Wenn jemand bei einer Ordnungswidrigkeit zu Schaden gekommen ist, sind Strafverfahren zu überlegen
- Was **nicht** hier erwähnt ist muss mit Zwangsgeld o.ä. durchgesetzt werden

### 30.1. Beispielproblem

Ein Krankenhaus vergisst eine Meldung von zwei Klebsiellen, die sich hinterher als der Beginn eines Ausbruches herausstellen.

### 30.2. Herangehensweise

- Gut überlegen wie man vorgeht, denn Kooperation wichtig
- Kann auch in eine Strafverfahren münden
- Definitiv Sache fürs Rechtsamt



**Teil VIII.**

# **Die Flughafenübung**



## 31. Die Flughafenübung



💡 Kennst du das IfSG?

Hier geht es zur Flughafenübung



## 32. Die Meldewesenübung



💡 Kennst du das IfSG?

Hier geht es zur Meldewesenübung

Bild-Quelle: Denis Apel (<http://www.denis-apel.de>), CC BY-SA 2.0 de, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=16861169>



**Teil IX.**

**Diskussion**





**Ergänzende Hinweise:** Eine vorzeitige Entlassung aus der Quarantäne/Isolation ist für Sie bei vorheriger 48h Symptombefreiheit und für Ihre Kontaktpersonen nach Erhalt des negativen Testergebnisses in folgenden Konstellationen möglich:

- PCR-Testung frühestens am 7. Tag nach dem Zeitpunkt des Symptombeginns bzw. bei asymptomatischer Infektion ab dem Tag des PCR-Tests. (Tag des Symptombeginns oder PCR-Test + 7 Tage). Für Kontaktpersonen am 7. Tag nach dem Zeitpunkt des engen Kontakts (Tag des letzten engen Kontakts + 7 Tage).
- Zertifizierte PoC-Antigen Schnelltestung am 7. Tag nach dem Zeitpunkt des Symptombeginns bzw. bei asymptomatischer Infektion ab dem Tag des PCR-Tests. (Tag des Symptombeginns oder PCR-Test + 7 Tage). Für Kontaktpersonen am 7. Tag nach dem Zeitpunkt des engen Kontakts (Tag des letzten engen Kontakts + 7 Tage).
- **Nur für Kontaktpersonen gilt:** Für Schüler:innen, sowie Kinder in den Angeboten der Kinderbetreuung die regelmäßig im Rahmen einer seriellen Teststrategie getestet werden, kann der negative Nachweis auch mittels qualitativ hochwertigen Antigen-Schnelltests oder PCR-Testung am 5. Tag nach dem Zeitpunkt des engen Kontakts (Tag des letzten engen Kontakts + 5 Tage) erwogen werden. In diesem Fall ist eine tägliche Antigen-Testung bis Tag 10 nach Kontakt empfehlenswert.

Laut aktueller Test-Verordnung haben Sie hierfür Anspruch auf einen kostenfreien Antigen-Test (nach § 2 Abs. 1 der TestV) in einem Testzentrum. **Wir weisen Sie darauf hin, dass eventuell anfallende Kosten für eine Testung zur vorzeitigen Beendigung der Quarantäne/Isolation nicht vom Gesundheitsamt übernommen werden.**

Wird bereits vor dem 7. Tag eine Testung auf SARS-CoV-2 durchgeführt, so verkürzt ein negatives Testergebnis die Quarantäne/Isolationsdauer nicht.

Nach Erhalt des negativen Testergebnisses kann die Quarantäne beendet werden. Bitte senden Sie das negative Testergebnis an [corona@ba-pankow.berlin.de](mailto:corona@ba-pankow.berlin.de) Betreff: **Vorzeitige Entlassung aus der Quarantäne.**

Bitte beachten: Ihre engen Kontaktpersonen müssen sich ab dem letzten Kontakt zu Ihnen für 10 Tage absondern.

**Ausgenommen von der Pflicht zur Quarantäne sind:**

Personen mit einer Auffrischimpfung (Boosterimpfung), insgesamt drei Impfungen erforderlich (auch bei jeglicher Kombination mit COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson)), **oder** Geimpfte Genesene (Einfach Geimpfte mit einer nachfolgenden Infektion oder Genesene, die eine Impfung im Anschluss an die Erkrankung erhalten haben) **oder** Personen mit einer zweimaligen Impfung, ab dem 15. Tag nach der zweiten Impfung bis zum 90. Tag nach der Impfung, gilt auch für COVID-19 Vaccine Janssen (Johnson & Johnson) **oder** Genesene ab dem 29. Tag bis zum 90. Tag ab dem Datum der Abnahme des positiven Tests

**Dem Gesundheitsamt umgehend gemeldet werden müssen:**

- Haushaltsmitglieder bzw. weitere enge Kontaktpersonen zu Ihnen für die die oben genannten Ausnahmen nicht gelten
- Haushaltsmitglieder mit Symptomen bzw. weitere enge Kontaktpersonen zu Ihnen mit Symptomen

Bitte melden sie im oben beschriebenen Fall Ihre Haushaltsmitglieder per Erhebungsbogen für Kontaktpersonen und bitten Ihre engen Kontaktpersonen außerhalb des Haushaltes sich ebenfalls per Erhebungsbogen zu melden. Diesen finden Sie auf folgender Webseite, bitte pro Person jeweils einmal ausfüllen: <https://www.berlin.de/ba-pankow/kp/>  
Dadurch können wir diesen bei Bedarf zeitnah Informationen zukommen lassen und Absonderungsbescheide erstellen.

**Symptomatische Kontaktpersonen gelten unabhängig von einer möglichen Ausnahme von der Quarantänepflicht als Verdachtspersonen und müssen sich ebenfalls bis zum Erhalt eines negativen PCR-Testergebnisses isolieren.**

Für eine kostenfreie PCR-Testung als Kontaktperson in den landeseigenen Teststellen (zu finden unter <https://www.berlin.de/sen/gpg/service/oft-gesucht/artikel.1135347.php>) ist es ausreichend einen positiven Schnelltest vorzulegen. Alternativ erhalten Ihre Kontaktpersonen mit der Mitteilung des Gesundheitsamtes einen Ersatz-ÖGD-Schein. Es ist empfohlen den PCR-Test an Tag 3-5 nach dem letzten Kontakt mit der infizierten Person oder bei auftretenden Symptomen durchzuführen.

Als relevanter Zeitraum für eine Infektion gelten bereits die Tage 48 Stunden vor Ihrem Symptombeginn bzw. 48 Stunden vor Ihrem positiven Test, bei einer asymptomatischen Erkrankung. Als enge Kontaktpersonen gelten Personen in den folgenden Situationen:

- Aufenthalt im Nahfeld des Falls (<1,5 m) länger als 10 Minuten ohne durchgehend und korrekt getragenen Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske **oder** Gespräch mit dem Fall (Face-to-face-Kontakt, <1,5 m, unabhängig von der Gesprächsdauer) ohne durchgehend und korrekt getragenen Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske **oder** Aufenthalt von Kontaktperson (und Fall) im selben Raum mit wahrscheinlich hoher Konzentration infektiöser Aerosole unabhängig vom Abstand für länger als 10 Minuten, auch wenn durchgehend und korrekt Mund-Nasen-Schutz oder FFP2-Maske getragen wurde.

**Genesenzertifikat:** Ein Genesenzertifikat erhalten Sie 4 Wochen nach Testung kostenlos unter Vorlage des PCR-Laborbefundes und Ihres Ausweises in vielen Apotheken. Unter Ihrer PLZ und der Service-Leistung "Covid-19-Zertifikat" finden Sie so die nächstgelegene Apotheke unter [www.mein-apotheke.de](http://www.mein-apotheke.de)

Nro. 4084.

## CIRCULARE

**S**ermög vom <sup>7ten</sup>/<sub>8ten</sub> Dezember an die hohe Landesregierung gelangten hohen Hofkommissariatsdekrets haben Se. Majestät gnädigst anzubefehlen geruhet, daß die schon dormalen dem Dienste der Armee entbehrlichen Fuhrwesens, und Packpferde zur schnellen Aushilfe der in ihrem Zugviehstand so sehr herabgesetzten Unterthanen an dieselbe Versteigerungsweise verkauft werden sollen.

Für diejenigen Unterthanen, welche ihren Zugviehverlast durch Zeugnisse von Seite ihrer Jurisdiktionen erweisen werden, haben Se. Majestät genehmiget, daß selben der Kaufschilling bis Ende Dezember 1810 gegen dem creditirt werde, daß Sie von den Kreisämtern ein Zeugniß über die jedem Unterthan erforderliche Pferdeanzahl, und die Sicherheit für den Betrag, in welchen sie die Pferde erstehen werden, beybringen sollen, auf welches Zeugniß dann der Schuldschein des Käufers eines oder mehrerer Pferde geschrieben werden wird, und die Gemeinde, aus welcher der Käufer ist, für die Einbringung des Kaufschillings bey dem Verlauf des Termins haften muß.

Von dieser höchsten Entschließung werden in Folge hohen Regierungsdekrets vom <sup>10ten</sup>/<sub>12ten</sub> Dez. gesammte Dominien und Obrigkeiten, mit dem Bepfah in die Kenntniß gesetzt, daß, da man um die ehe möglichst zu beschleunigende Anherkunft dieser Pferde höchsten Ortes eben unter einem von hieraus sich verwende, und auch in Bälde dieselben zu erhalten Hoffnung habe, den Domi-



### 34. Wiese betreiben wir so wenig Prävention?





**35. Wieso akzeptieren wir die schlechte Meldemoral von Ärzt\*innen?**



