

Meldepflichtige Krankheiten – Zusammenarbeit zwischen Klinik und kantonsärztlichem Dienst

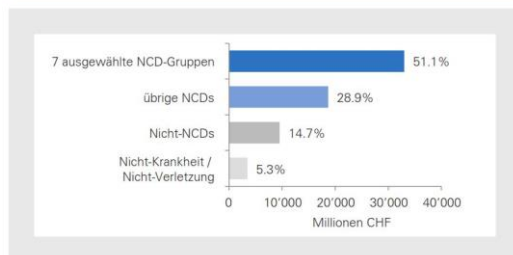
PD Dr. med. Brian Martin, Kantonsarzt BL
 Grosser Fall KSBL Liestal, 29.01.2016

Aufgaben kantonsärztlicher Dienst BL

- Infektionsschutz
- Gesundheitspolizeiliche Aufsicht
- Bewilligungswesen
- Rettungskommission/Kantonaler Krisenstab
- Nicht-übertragbare Krankheiten (NCDs)

Kosten der nicht-übertragbaren Krankheiten

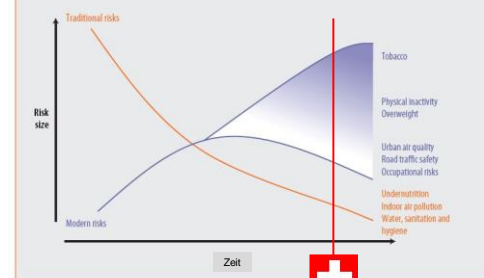
Abbildung 2
 Gesundheitsausgaben 2011 nach Hauptkategorien (direkte Kosten)



BAG-Bulletin 2014; 36: 583-586 (www.bag.admin.ch/ncd)

Der Wandel der Risiken (Risk Transition)

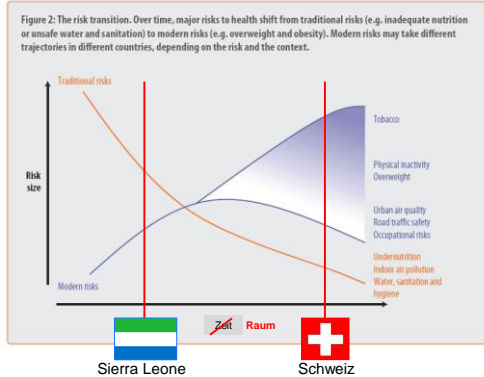
Figure 2: The risk transition. Over time, major risks to health shift from traditional risks (e.g. inadequate nutrition or unsafe water and sanitation) to modern risks (e.g. overweight and obesity). Modern risks may take different trajectories in different countries, depending on the risk and the context.



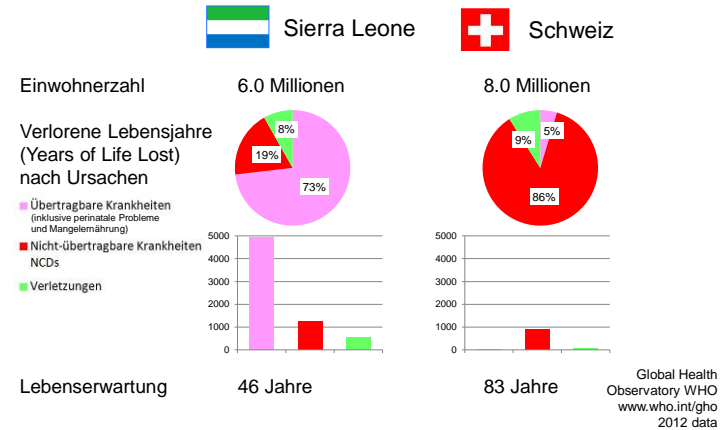
Weltweite
 Gesundheitsrisiken
 Weltgesundheits-
 organisation
 WHO 2009



Der Wandel der Risiken (Risk Transition)



Der Wandel der Risiken (Risk Transition)



Wichtigster Grund der Veränderungen

- Erfolge in der Bekämpfung der traditionellen Risiken und Krankheiten durch Fortschritte in Lebensbedingungen, Prävention und Behandlung
- Diese Entwicklungen sind reversibel!

Neu und gehäuft auftretende Infektionen in Syrien und umliegenden Ländern

- Kinderlähmung (Polyomyelitis)
- Masern
- Tuberkulose
- Kutane Leishmaniasis (durch Sandmücken übertragen)
- Cholera
- Typhus
- Zusätzlich erwartet: Brucellose, bakterielle Meningitis, Hepatitis A, Enteroviren, Giardia Lamblia, Krätze, durch Läuse übertragene Krankheiten

Leblebicioglu H, Ozaras R. Syrian refugees and infectious disease challenges. Editorial Travel Med Infect Dis 2015; 13, 443–444

Gesundheitliche Bedürfnisse von Flüchtlingen in Europa

«Bezüglich Infektionskrankheiten sind Flüchtlinge nicht die Bedrohung, sondern die Bedrohten»

- Vielfältige Gesundheitsprobleme, hauptsächlich Folgen von Traumatisierung und Entbehrungen
- Häufige Erkrankungen: Krätze und Hautinfektionen
- Sorge über Zunahme von multiresistenten Bakterien nach unkontrollierter Antibiotika-Gabe
- Unklare Auswirkungen der im Winter in Europa üblichen Grippe und Norovirusinfektionen

Stich A. Coming into the cold – Access to health care is urgently needed for Syrian refugees. Editorial. Travel Med Infect Dis 2015; 13, 445–446

Wichtigster Grund der Veränderungen

- Erfolge in der Bekämpfung der traditionellen Risiken und Krankheiten durch Fortschritte in Lebensbedingungen, Prävention und Behandlung
- Bekämpfung der Infektionskrankheiten geregelt im «Epidemiengesetz» (revidierte Form in Kraft seit 01.01.2016)
 - Grundprinzip Behandlung in klinischer Medizin, bevölkerungsbezogene Massnahmen durch Behörden
 - Legt die Zusammenarbeit zwischen Kantonen, Bund und WHO fest
 - Meldewesen geregelt in entsprechender Verordnung

The screenshot shows the 'Meldesystem' interface with a table of diseases and their reporting frequency. The table has columns for 'Krankheiten A-Z', 'Erreger', and 'Meldung zum klinischen/laborparazitischen Befund'. The reporting frequency is indicated by red and blue arrows.

Krankheiten A-Z	Erreger	Meldung zum klinischen/laborparazitischen Befund
AIDS	HI-Virus	sehr häufig
Anthrax/Mistrand	Bacillus anthracis	(eher selten)
Botulismus	Clostridium botulinum	(eher selten)
Brucellose	Brucella	(eher selten)
Campylobacteriose	Campylobacter	(eher selten)
Carbapenemase bildende Enterobacteriaceae	Carbapenemase bildende Enterobacteriaceae	(eher selten)
Chikungunya	Chikungunya-Virus (CHIKV)	(eher selten)
Chlamydiose	Chlamydia trachomatis	(eher selten)

Ausschnitt, vollständige Liste unter www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Meldewesen Infektionskrankheiten für Ärzte

Meldepflichtige Krankheiten

sehr häufig

Aussergewöhnliche Häufung

(eher selten)

Aussergewöhnlicher Befund

((sehr selten))

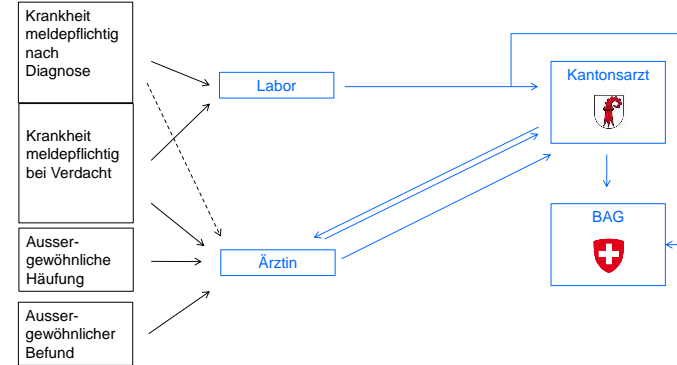
www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Meldewesen Infektionskrankheiten für Ärzte

Krankheit meldepflichtig nach Diagnose	sehr häufig
Krankheit meldepflichtig bei Verdacht	selten
Aussergewöhnliche Häufung	(eher selten)
Aussergewöhnlicher Befund	((sehr selten))

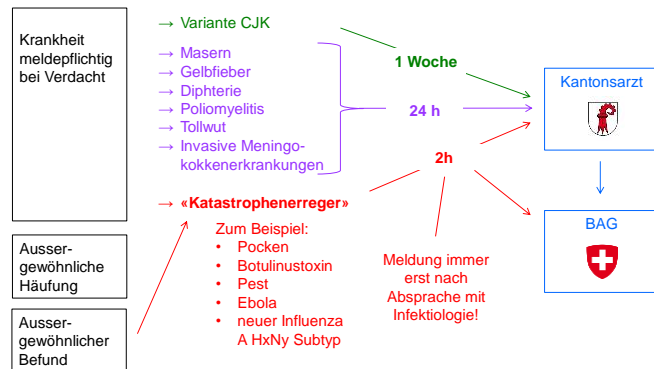
www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Prinzip ärztliche Meldung Infektionskrankheiten



www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Ärztliche Meldung bereits bei klinischem Verdacht



www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Vereinfachungen im Meldewesen auf 2016

- In der Regel nur noch «klinische Meldungen» und Labormeldungen
- Ergänzungsmeldungen nur noch für
 - CJK
 - Masern
 - Kongenitale Röteln
 - Tb

www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem

Fallbeispiele

- Masernfall Basel/Pratteln Sommer 2016
- 2-facher Fall von Meningokokken-Meningitis EVZ Basel
- Tb-Fall EVZ und Aussenstellen BL 2015/2016
- Häufung von Legionellen-Fällen seit 2015

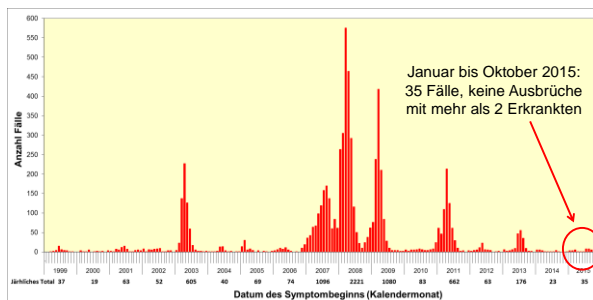
Umgebungsabklärung Masern BL



SRF1, Sendung „Puls“, 08.06.2015

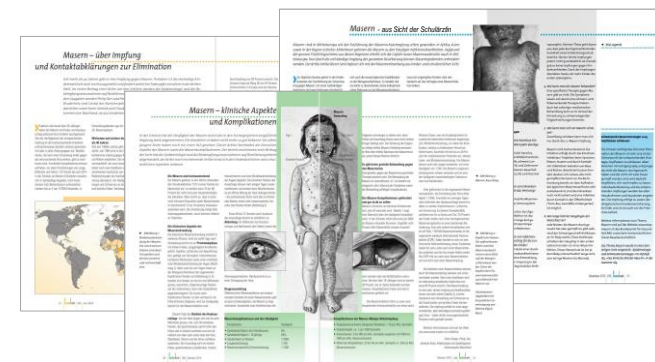
www.srf.ch/gesundheit/gesundheitswesen/von-masern-und-massnahmen

Erfolg der Masernbekämpfung in der Schweiz



Daten bis Oktober 2015;
zur Verfügung gestellt von Dr. Daniel Koch, Abteilung übertragbare Krankheiten, BAG

Artikelserie Masern



Artikelserie Infoheft Baselland, Juni/Oktober/Dezember 2015
https://www.baselland.ch/main_infoheft-hm.273787.0.html

Meningokokken-Meningitis EVZ Basel

«Liebe Kolleginnen und Kollegen

Am 27. und 28. Juli 2015 wurden uns insgesamt zwei Meningokokken-Meningitiden bei Asylsuchenden aus dem Empfangs- und Verfahrenszentrum Basel gemeldet. Bei den Betroffenen handelt es sich um einen 27jährigen Mann aus Sri Lanka und einen 11jährigen Jungen aus Eritrea (...).

Hiermit möchten wir Sie über all jene Kontaktpersonen informieren, die sich im Zeitraum der Kontagiosität resp. in den letzten 10 Tagen im EVZ Basel aufgehalten haben und mittlerweile in Ihren Kanton verlegt wurden. Wir empfehlen, diese Personen ebenfalls antibiotisch abzuschirmen (einmalig Ciprofloxacin 500 mg resp. Alternativen gemäss BAG-Empfehlungen 2001) (...).«

Nachricht von Sozialmedizin BS, 29.07.2015

Tb-Fall EVZ und Aussenstellen BL 2015/2016

- Offene Tb in Aussenstelle EVZ BL Ende 2015
- Patient behandelt, Umgebungsabklärung eingeleitet
- Infektiologische Beurteilung Spital missverstanden
-> Panikreaktionen im EVZ

Häufung von Legionellen-Fällen seit 2015

- Deutliche Zunahme der Fälle seit Sommer 2015
- Vermehrt positive Messresultate auch ohne Erkrankungen
- Epidemiologische Bedeutung noch unklar
- Aktuell werden alle möglichen Expositionen von Kantonslabor abgeklärt

Zusammenfassung

- Ein funktionierendes Meldewesen ist ein wichtiges Instrument im Infektionsschutz
- Nur dadurch kann das erfolgreiche Zusammenspiel der klinischen und bevölkerungsbezogenen Interventionen sicher gestellt werden
- Vollständige und zeitgerechte Informationen müssen dafür in alle Richtungen fließen
- Weitere Informationen: www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem