



SYPHILIS-MELDUNGEN GEMÄSS INFektionSSCHUTZGESETZ

Wir brauchen Ihre Unterstützung bei der Datenerhebung!

Die Daten, die aus der Syphilis-/Treponema pallidum (TRP)-Meldepflicht resultieren, stellen das wichtigste Instrument zur Beurteilung der Syphilis-Inzidenzrate in Deutschland dar. Das Fehlen wichtiger Angaben auf dem Meldebogen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) generiert Probleme. Bei einem erheblichen Teil der Meldungen fehlen beispielsweise Angaben zum Geburtsmonat und -jahr des Untersuchten, die ersten drei Ziffern der Postleitzahl, wichtige klinische Angaben oder das Herkunftsland. Von zentraler Bedeutung für die epidemiologische Bewertung ist, ob es sich bei der aktuell übermittelten Meldung um eine Erstdiagnose, also eine Syphilis-Neu- oder Reinfektion, oder um eine Mehrfachmeldung handelt (gab es bereits frühere Syphilis-Infektionen des Patienten oder Vorbefunde zu dem jetzigen Fall?). Diese fehlenden Angaben können dazu führen, dass das Ausmaß der Syphilis-Epidemie in Deutschland möglicherweise unter- oder überschätzt wird! Deshalb bitten wir Sie um Ihre Unterstützung bei der Verbesserung der Datenqualität.

Zur Syphilis-Meldung ist nach dem Infektionsschutzgesetz (§7 Abs. 3 IfSG) der Laborarzt verpflichtet. Der einsendende Arzt, in der Regel der behandelnde Arzt, hat den Meldepflichtigen – insbesondere bei der Erhebung der Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsweg bzw. Infektionsrisiko, zum Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde und zu klinischen Angaben – zu unterstützen (§ 10 Abs. 1 IfSG).

AN DEN GELBEN DURCHSCHLAGBOGEN DENKEN

Um diese Unterstützung durch den behandelnden Arzt zu ermöglichen, wird die Meldung auf einem Durchschlagbogen durchgeführt. Der Durchschlag des Meldebogens, der alle Angaben des Labors enthält, soll vom behandelnden Arzt ergänzt und an das Robert Koch-Institut zurück geschickt werden. Wenn Sie von Ihrem Labor keinen gelben Durchschlagbogen erhalten, fordern Sie diesen bitte an!

Anhand der Meldebogennummer können die Daten der Labor- und der Arztmeldung im Robert Koch-Institut zusammenggeführt werden.

JÄHRLICH 6.500 TRP-MELDUNGEN

Das Robert Koch-Institut (RKI) erhält im Rahmen der TRP-Meldepflicht in jedem Jahr ungefähr 6.500 Berichte aus Laboratorien; ca. zwei Drittel davon werden von Berichten aus Arztpraxen, Krankenhäusern und Beratungsstellen ergänzt. Die Labormeldungen, aber auch die ergänzenden Arztmeldungen gehen leider in sehr unterschiedlicher Datenqualität im RKI ein und machen daher oftmals eine Reihe von telefonischen Nachfragen notwendig. Da diese Recherchen – sowohl im RKI als auch bei den Einsendern – sehr personal- und zeitintensiv sind, wurde in der Vergangenheit wiederholt versucht, mit Verbesserungen des Erhebungsbogens den Zeitaufwand auf beiden Seiten zu verringern. Mit diesem Appell wollen wir um mehr Verständnis für die Bedeutung dieser ergänzenden aber unverzichtbar wichtigen Daten werben und nachdrücklich um Ihre Unterstützung bitten.

WENIGE, ABER WICHTIGE ANGABEN

Der Meldebogen enthält nur sehr wenige, aber bedeutsame Angaben. Jede einzelne davon ist – auch zur Erkennung von

Mehrfachmeldungen ein und derselben Person – wichtig!

Die wichtigsten Marker zur Erkennung von Mehrfachmeldungen sind die Angaben zum Geburtsmonat, dem Geburtsjahr, zum Geschlecht, die ersten drei Ziffern der Postleitzahl des Untersuchten und Angaben zum Infektions- und Herkunftsland.

Zu (1): Bei der Angabe des Geburtsdatums wird aus Gründen des Datenschutzes auf den GeburtsTAG verzichtet; jedoch ist die Angabe des **Geburtsmonats** und des **Geburtsjahres** sowie des **Geschlechts** zum Ausschluss von Mehrfachmeldungen unverzichtbar.

Dies bitten wir auch bei Meldungen aus anonymen Beratungsstellen zu berücksichtigen (eine Übermittlung der auf dem Meldebogen abgefragten Daten lässt keinen Rückschluss auf die Identität der untersuchten Person zu).

Zu (2): Auch die ersten drei Ziffern der **Postleitzahl** des Untersuchten spielen im Zusammenhang mit dem Erkennen von Mehrfachmeldungen sowie bei der regionalen Zuordnung eine große Rolle. Tragen Sie bitte die ersten drei Ziffern



MUSTER

ROBERT KOCH INSTITUT



ERHEBUNGSBOGEN ZUR MELDUNG DER SYPHILIS

Erfassung der in der Bundesrepublik Deutschland diagnostizierten Treponema pallidum-Infektionen nach § 7 Abs. 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

☎ 030/18754-3415

Telefonnummern bei Rückfragen / Unklarheiten

Angaben zur untersuchten Person Geburtsdatum Monat <input type="text"/> <input type="text"/> Jahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Geschlecht Männlich <input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> Unbekannt <input type="radio"/> Erste drei Ziffern der Postleitzahl (Deutschland) - der Hauptwohnung des <u>Untersuchten</u> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - ersatzweise des einsendenden Arztes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - ersatzweise des einsendenden Labors <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - bei Wohnort im Ausland <input type="text"/> Land <input type="text"/>		Stempel des Berichtenden Nummer des berichtenden Labors <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
---	--	--

1) GeburtsMonat, GeburtsJahr und Geschlecht bitte eintragen

2) die ersten drei Ziffern der Postleitzahlen

Diagnose Diagnosedatum Monat <input type="text"/> <input type="text"/> Jahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Nachweismethode Serologischer Nachweis TPHA (Titer) <input type="text"/> TPPA (Titer) <input type="text"/> EIA <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> bestätigt durch FTA-ABS <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> IgG-Immunoblot <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> VDRL (Titer) <input type="text"/> Cardiolipin-KBR (Titer) <input type="text"/> Ist der hier berichtete Befund <input type="radio"/> eine Erstuntersuchung <input type="radio"/> unbekannt <input type="radio"/> Kontrolle bei bisher negativen Vorbefunden			Ergänzende Diagnostik Tp-IgM-Elisa <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Tp-IgM-Immunoblot <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> 19 S-IgM-FTA-ABS <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Tp-Antigen-Nachweis (PCR) <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> bei Kontrolluntersuchung bei bekannter Syphilis - Infektion <input type="radio"/> mit Titerrückgang <input type="radio"/> mit Titeranstieg (> = 2 Titerstufen) <input type="radio"/> unbekannt			Mikroskopischer Direktnachweis Dunkelfeldtechnik <input type="radio"/> Treponemen - Direktnachweis mittels monoklonaler Antikörper <input type="radio"/> bei Kontrolluntersuchung: letzter Vorbefund TPPA / TPHA <input type="text"/> VDRL <input type="text"/> KBR <input type="text"/> Monat <input type="text"/> <input type="text"/> Jahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
--	--	--	---	--	--	---	--	--

3) Laborparameter

4) Angaben zum Status/ zu vorherigen Untersuchungen

Klinische Symptomatik zum Zeitpunkt der aktuellen Diagnostik Primäraffekt (ulcus durum) <input type="radio"/> Lokalisation: - oral <input type="radio"/> - genital <input type="radio"/> - anal/rektal <input type="radio"/> - andere (bitte erläutern) <input type="radio"/> Lokale Lymphadenitis <input type="radio"/> Condylomata lata <input type="radio"/> Exantheme <input type="radio"/> Gen. LK-Schwellung <input type="radio"/> Wahrscheinlicher Infektionszeitpunkt Monat <input type="text"/> <input type="text"/> Jahr <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			Sonstige klinische Symptomatik (bitte erläutern s.u.) <input type="radio"/> keine klinische Symptomatik <input type="radio"/> Neurolog./psychiatr. Symptomatik mit Verdacht auf Neurosyphilis <input type="radio"/> Klinisch und labordiagnostisch gesicherte Neurosyphilis <input type="radio"/> Kardiovaskuläre Syphilis <input type="radio"/>			Koninatale Syphilis <input type="radio"/> Klinische Beurteilung Handelt es sich bei dieser Untersuchung um <input type="radio"/> eine Erstinfektion <input type="radio"/> eine Re-Infektion <input type="radio"/> eine Syphilis non satis curata <input type="radio"/> eine Serumnarbe <input type="radio"/> unbekannt		
---	--	--	--	--	--	---	--	--

5) klinische Symptomatik/ Beurteilung

Angaben zum wahrscheinlichen Infektionsweg/Infektionsrisiko Sexuelle Kontakte zwischen Männern <input type="radio"/> Heterosexuelle Kontakte <input type="radio"/> Mutter-Kind (koninatale)-Infektion <input type="radio"/> Anderer Infektionsweg (bitte erläutern) <input type="radio"/> Infektionsweg ist nicht zu ermitteln <input type="radio"/> Land, in dem die Infektion wahrscheinlich erworben wurde Deutschland <input type="radio"/> anderes Land <input type="text"/> Herkunftsland des Patienten Deutschland <input type="radio"/> anderes Land <input type="text"/>			Kontakt zu Prostituierten <input type="radio"/> Ausübung von Prostitution <input type="radio"/> Partner-Benachrichtigung erfolgt <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> k. A.		
---	--	--	--	--	--

6) Angaben zum Infektionsweg / Infektionsrisiko

7) Angaben zum Infektions- / Herkunftsland

Bemerkungen (ergänzende Angaben zu Diagnose, Befund, Infektionsweg/Infektionsrisiko)

8) Bemerkungsfeld

vom einsendenden Arzt auszufüllen

RKI 49 (07/2011)



der fünfstelligen Postleitzahl des **Patienten** ein oder helfen Sie uns durch das Eintragen der PLZ des einsendenden Arztes oder der Beratungsstelle, seinen Wohnort möglichst gut eingrenzen zu können. Die PLZ eines einsendenden Arztes oder einer Beratungsstelle ist besser als keine PLZ!

Obwohl diese Angaben meistens bereits vom meldepflichtigen Laborarzt ausgefüllt wurden und auf dem Durchschlag schon zu sehen sind, bitten wir Sie ausdrücklich darum, auch die bereits sichtbaren Angaben noch einmal **zu überprüfen bzw. zu ergänzen**.

Zu (3): Um eine meldepflichtige TRP-Neuinfektion von z.B. einer Seronarbe unterscheiden zu können, bitten wir um korrekte und vollständige Angaben der Laboruntersuchungen und deren Ergebnisse. Vor allem die Angaben der quantitativen Ergebnisse der TPPA-/TPHA-/VDRL-/Cardiolipin-Untersuchungen sind hierfür relevant.

Zu (4): Besonders wichtig ist die Frage nach dem **Status (Erstuntersuchung?) und zu möglichen Voruntersuchungen**. Häufig weiß nur der behandelnde Arzt, ob es sich um eine neu entdeckte TRP-Infektion handelt oder ob der Patient bereits zu einem früheren Zeitpunkt TRP-positiv getestet wurde. Der meldepflichtige Laborarzt kann diese Einschätzung oft nicht vornehmen. Eine eventuell vorangegangene Meldung kann ohne nähere demografische Angaben nicht zweifelsfrei zugeordnet werden. Die möglichst genaue Kenntnis der Anzahl von **TRP-Neudiagnosen** (sowohl Erst- als auch Reinfektionen) ist für die Beurteilung der TRP-Inzidenzrate in Deutschland ganz besonders wichtig!

Zu (5): Die **klinischen Angaben**, die in den nächsten Feldern erfragt werden, helfen uns einzuschätzen, in welchem Stadium der TRP-Infektion sich der Untersuchte befindet. Wenn Sie unsicher sind, in welches klinische Stadium Ihr Patient einzuordnen ist, nennen Sie im **Bemerkungsfeld (8)** am Ende der Seite die aktuellen Symptome, wir treffen die Zuordnung dann bei der Datenerfassung. Bitte geben Sie auch eine Einschätzung ab, ob es sich um eine Erstinfektion handelt.

Zu (6): Auch bei der Frage nach dem **wahrscheinlichen Infektionsweg/Infektionsrisiko** helfen uns Hinweise im Bemerkungsfeld, wann immer eine klare Zuordnung nicht möglich ist. Sie als der behandelnde Arzt sind durch Ihren Kontakt mit dem Patienten am besten in der Lage, eine Einschätzung vorzunehmen – auch wenn die anamnestischen Angaben manchmal nicht eindeutig sein mögen. Um die Ausbreitung von Syphilis in verschiedenen Bevölkerungsgruppen richtig einschätzen zu können, ist es wichtig, hier Angaben zu erhalten. Ihre Einschätzung ist besser als keine Angabe!

Zu (7): Angaben zum Land, **in dem die TRP-Infektion wahrscheinlich erworben wurde**, und zum **Herkunftsland** sind notwendig, um das Infektionsgeschehen im Inland von im Ausland erworbenen TRP-Infektionen abzugrenzen. Das Herkunftsland ist das Land, in dem sich die betreffende Person Zeit ihres Lebens überwiegend aufgehalten hat. Dies muss nicht mit dem Geburtsland oder der Staatsangehörigkeit übereinstimmen. Auch hier helfen uns Hinweise, beispielsweise zur Region, wenn keine klare Zuordnung (u.a. aufgrund von Verständnisschwierigkeiten) möglich ist.

Bitte wählen Sie geografisch eindeutige Benennungen, bevorzugt das konkrete Land. Wenn dies nicht möglich ist, zumindest eine geografische Zuordnung.

Zusätzliche Informationen und/oder Ergänzungen tragen Sie bitte in das Bemerkungsfeld (8) ein.

Bei den nichtnamentlichen TRP-Meldungen sind Nachfragen bei unklaren Angaben nur über die Meldebogennummer möglich. Zu diesem Zweck bewahren Sie bitte Kopien der **Durchschlagbögen** in einem **getrennten Ordner** nach Nummern sortiert auf (versehen mit einer internen Fallnummer oder, dann verschlossen, ggf. mit dem Klarnamen). Die Kopien der Durchschlagbögen nicht in der Patientenakte ablegen; dort sind sie für Nachfragen – ohne den Namen zu kennen – nicht zugänglich!

RUFEN SIE BEI UNKLARHEITEN GERNE AN!

Manchmal hilft auch ein kurzer Anruf, um Unklarheiten zu beseitigen. Unsere **Telefonnummer 0 30 / 18754-3415** steht oben rechts auf dem Erhebungsbogen.

Bei Fragen zum Meldebogen oder dem Procedere stehen Ihnen das RKI-Team Frau Rothe, Frau Baumgarten und Frau Schirmacher und bei medizinischen Fragen Frau Dr. Viviane Bremer gerne zur Verfügung!

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Ihr RKI TRP-Team

Telefon 0 30 / 18754-3415