

Internationale Kommunikation und Kontaktpersonenmanagement

Dr. Lena Bös
Robert Koch-Institut



Agenda

- Hintergrund und gesetzliche Grundlagen
- Kürzliche Anpassungen bei der Vorgehensweise zur internationalen Kommunikation
- Kommunikations-Hilfen und Formulare des RKI für die internationale Kommunikation
- Die häufigsten Gründe für internationale Mitteilungen bei Tuberkulose
- Zusammenfassung und Fazit



Hintergrund und gesetzliche Grundlagen

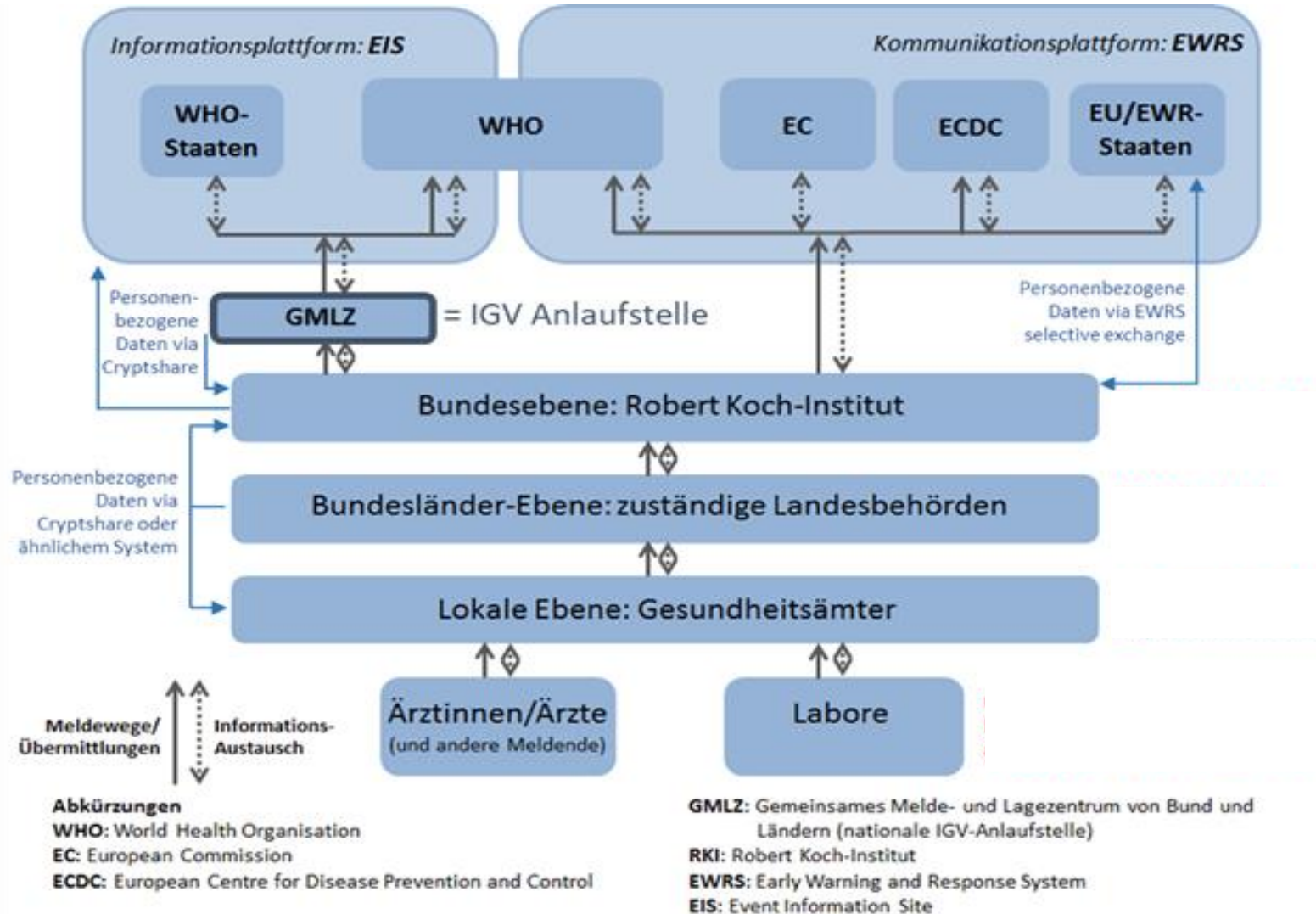
- Deutschland unterliegt nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) internationalen Übermittlungs- und Mitteilungspflichten, um schwerwiegende grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren oder Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen könnten, zu verhindern bzw. möglichst effektiv darauf zu reagieren (Verordnung 2022/2371/EU bzw. IGV, sowie § 12 IfSG)
- Austausch von Informationen und Meldungen international über Frühwarnsysteme wie das Early Warning and Response System der EU (**EWRS**), das **System der IGV-Anlaufstellen** bzw. die Event Information Site (**EIS**) der WHO
- IGV-Anlaufstelle für Deutschland ist das Gemeinsame Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern (**GMLZ**) im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe



Hintergrund und gesetzliche Grundlagen II

- Für den Bereich der übertragbaren Krankheiten ist das RKI zuständig und trifft gemäß § 4 Abs. 1 (IGV-Durchführungsgesetz) die Entscheidung, welche Mitteilungen an die WHO gesendet werden sowie an welche Gesundheitsbehörden Informationen weitergeleitet werden, die von der WHO eingehen
- Unterschiedliche Arten der Übermittlung von Ereignissen mit internationalem Bezug:
 1. **§ 12-IfSG-relevante Ereignisse:** hier liegt stets ein meldepflichtiges Ereignis vor. Beispiele: Pocken, Poliomyelitis verursacht durch Wildtyp, neuer Subtyp einer humanen Influenza
 2. **Relevante Ereignisse ohne § 12-IfSG-Bezug:** Informationen, die nach Einschätzung des GA (in Absprache mit der Landesstelle) mit anderen Ländern geteilt werden sollen, da es Handlungsrelevanz bei einer ausländischen Behörde gibt (trifft i.d.R. auf TB-Fälle zu)

Hintergrund und gesetzliche Grundlagen III



Quelle: INFOBRIEF 58 (12.10.2023) für Gesundheitsämter



Internationale Kommunikation bei Tuberkulose: Zahlen

- Seit 01.01.2024: 63 am RKI bearbeitete ein- oder ausgehende Mitteilungen, davon
 - 42 von GA in Deutschland an das Ausland, und
 - 21 aus dem Ausland an ein GA in Deutschland
 - In den meisten Fällen Übermittlung von Informationen zu Kontaktpersonen
- Im Vergleich dazu Jahre 2010-2018: \emptyset 23/Jahr
 - kontinuierliche Zunahme von 12 in 2010 auf 41 in 2018
 - Quelle: RKI-Veröffentlichung (Glasauer et al. 2020)



→ **Deutliche Zunahme der internationalen Mitteilungen zu Tuberkulose in den letzten Jahren**



Anpassung des Vorgehens zur Bearbeitung ausgehender Mitteilungen ins Ausland seit Ende 2023

Für Mitteilungen zur Tuberkulose relevante Änderung:

An das Ausland zu übermittelnde Informationen sollen immer zunächst an das RKI geschickt werden, welches die Nachricht dann über EWRS oder IGV-Anlaufstellen weiterleitet

Hintergrund: von vielen EU-Mitgliedstaaten sowie den WHO-IGV-Anlaufstellen wird Kommunikation über die nationale Ebene erwartet

Ausnahme: wenn GA bzw. Landesstelle bereits **grenznahe** Kommunikationswege etabliert haben
-> auch bilaterale Kommunikation direkt durch das zuständige GA möglich (LS und RKI bitte in Kopie setzen, cc: epialert@rki.de; ohne personenbezogene Details)

INFOBRIEF 58 (12.10.2023) FÜR GESUNDHEITSÄMTER

Empfohlene Verfahrensweise
zur Kommunikation mit
ausländischen Gesundheitsbehörden
im Bereich Infektionskrankheiten

Infobrief für Gesundheitsämter: Nr. 58 ersetzt Nr. 41

Kommunikations-Hilfen und Formulare des RKI für die internationale Kommunikation



www.rki.de/tuberkulose-international

Bitte beachten:

- das passende Formular verwenden
- auf Englisch ausfüllen
- datenschutzkonform (z.B. via Cryptshare) an epialert@rki.de senden

Tuberkulose

Tuberkulose: Hinweise für Gesundheitsämter zur internationalen Kommunikation

Es kommt regelmäßig vor, dass an Tuberkulose erkrankte Menschen in ein anderes Land verziehen oder in ihr Heimatland zurückkehren oder dass sich Kontaktpersonen zu einem bekannten ansteckungsfähigen Tuberkulosefall zum Zeitpunkt der Diagnose im Ausland aufhalten.

Für die Bereitstellung bzw. Weiterleitung von Informationen zu Tuberkulosefällen und/oder zu deren Kontaktpersonen an Gesundheitsbehörden im Ausland wird darum gebeten, die unten bereitgestellten Formulare zu nutzen. Sie sollten idealerweise elektronisch ausgefüllt und datenschutzkonform übermittelt werden, je nach Vorgabe der zuständigen Landesbehörde entweder über die Landesbehörde oder direkt an das Robert Koch-Institut; danach erfolgt die Weiterleitung an das entsprechende Zielland.

Bitte beachten:

- Das entsprechende Formular sollte auf **Englisch** ausgefüllt werden (deutsche Übersetzungen der Eingabefelder im Formular werden bei Öffnung des Dokuments mit Adobe Acrobat als Tooltip angezeigt, dazu den Mauszeiger auf die Felder halten).
- Das Formular ist **datenschutzkonform** (z.B. via **Cryptshare**) zu übermitteln, an epialert@rki.de.
- Es sollen **keine zusätzlichen Dateien** (z.B. detaillierte Befunde, Arztbriefe) übermittelt werden, sondern lediglich die abgefragten Informationen eingetragen werden. Zusätzliche Informationen können im Rahmen eines späteren bilateralen Austausches (zum Beispiel zwischen dem Gesundheitsamt und der ausländischen Gesundheitsbehörde) übermittelt werden.

(1) TB_Patient-Form (PDF, 531 KB, Datei ist nicht barrierefrei)

Formular (1) dient der Übermittlung von Informationen zu Tuberkulosepatientinnen und -patienten, die vor Beginn oder vor Abschluss der Behandlung in ein anderes Land verziehen und deren weitere gesundheitsbehördliche Anbindung und Behandlung im nächsten Land begonnen bzw. nahtlos fortgesetzt werden soll.

(2) TB_Contact-Tracing-Form (PDF, 865 KB, Datei ist nicht barrierefrei)

(3) TB_Contact-Tracing-Form_Flight (PDF, 632 KB, Datei ist nicht barrierefrei)

Infektio

Gesund

Aktuelle



am 14. M

Tuberkulose-
Gesundheitsämter
Kommunikation (



Tuberculosis Contact Tracing Form

International contact tracing notification form for TB

(Please provide all available information)

1. Sending Authority		Destination Country:	
Case ID (if available):		Date (dd/mm/yyyy):	
Sending authority/institution:		For further questions contact: <input type="checkbox"/> Sending authority <input type="checkbox"/> The following	
Address:		Authority/Institution:	
Responding person:		Address:	
Email:		Responding person:	
Phone:		Email:	
		Phone:	
2. Clinical information on the index patient			
Diagnosis: <input type="checkbox"/> TB (pulmonary) <input type="checkbox"/> TB (extrapulmonary)		Date of diagnosis (dd/mm/yyyy):	
Initial imaging: <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> Chest-X-ray		Cavitation present: <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	
Initially respiratory symptoms: <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no		Date of onset (mm/yyyy):	
Evidence of transmission to close contacts: <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unknown			
Laboratory Diagnostics	Respiratory material	Other material, specimen type: pos	neg pending not tested
Microscopy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Culture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
PCR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Species:		<input type="checkbox"/> <i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex	
If results available, specify:		<input type="checkbox"/> Other, specify:	
<input type="checkbox"/> Unknown			
Drug resistances	resistant	sensitive	pending unknown
H (Isoniazid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
R (Rifampicin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
E (Ethambutol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Z (Pyrazinamide)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	resistant	sensitive	pending unknown
Levofloxacin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Moxifloxacin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Bedaquiline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Linezolid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pretomanid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Testing method: <input type="checkbox"/> phenotypic/culture <input type="checkbox"/> PCR/NAAT <input type="checkbox"/> other genotypic (e.g. WGS)			
Additional resistance information:			
3. Information regarding identified contact(s)			



Die häufigsten Gründe für internationale Mitteilungen bei Tuberkulose

- 1. Übermittlung von Informationen zu einer an Tuberkulose erkrankten Person, die (vorübergehend) ins Ausland zieht**



Mitteilung über Umzug einer an TB erkrankten Person ins Ausland

- Bei allen an TB Erkrankten, die vor Abschluss ihrer Behandlung ins Ausland ziehen, sollten Informationen zur Person und zu ihrer Erkrankung an das Zielland übermittelt werden
- Ziele:
 - Anbindung der Erkrankten an die zuständige Gesundheitsbehörde im Zielland
 - Nahtlose Therapiefortsetzung und medizinische Betreuung im Zielland



Die häufigsten Gründe für internationale Mitteilungen bei Tuberkulose

1. Übermittlung von Informationen zu einer an Tuberkulose erkrankten Person, die (vorübergehend) ins Ausland zieht
→ Ziel: Sicherstellung der weiteren Anbindung/Therapie
2. **Übermittlung von Kontaktpersonen mit Exposition zu einer an infektiöser Lungentuberkulose erkrankten Person, z.B.**
 - im häuslichen oder beruflichen Umfeld
 - während eines Langstreckenflugs→ Ziel: Untersuchung der Kontaktpersonen und ggfs. Chemoprophylaxe oder Chemoprävention (bei LTBI) oder frühzeitige Diagnose und Therapie (bei Erkrankung)



Personen mit relevantem Kontakt zu Erkrankten mit infektiöser Lungen-TB

Vorgehen nach den „Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose – Update 2023“

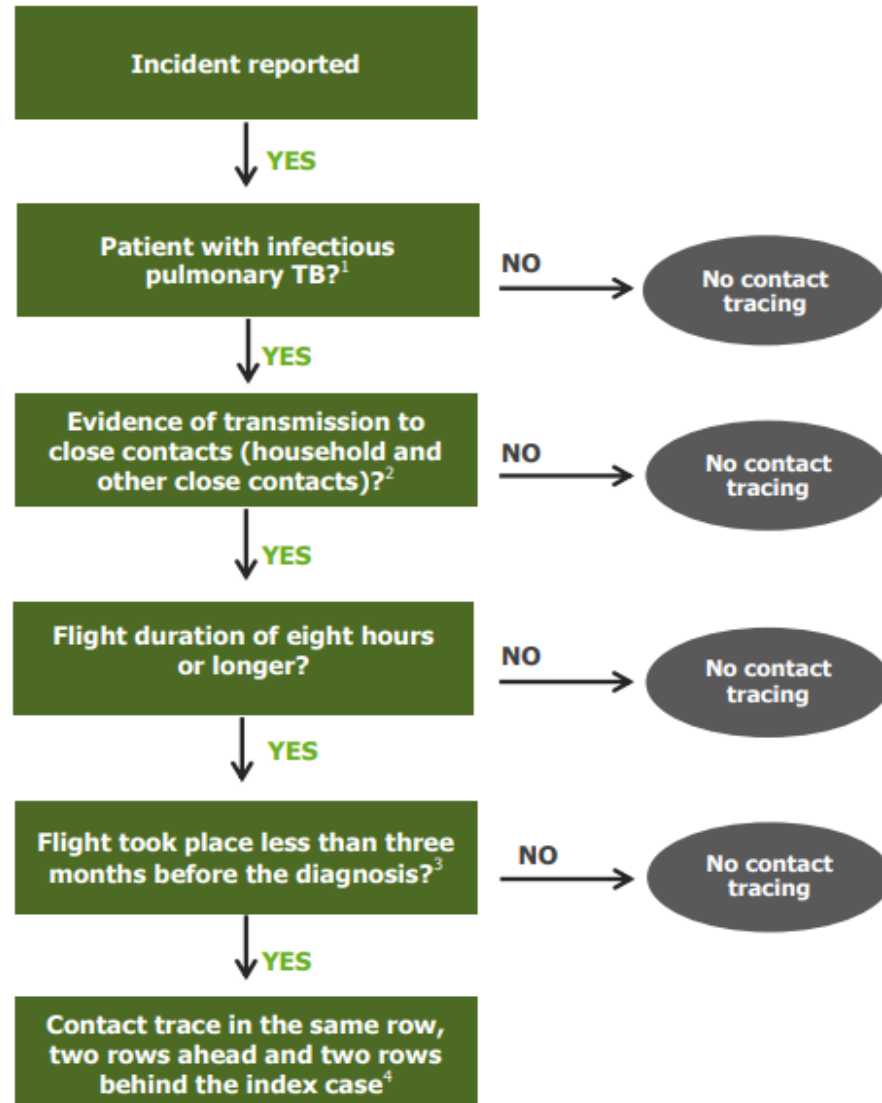
Kontaktpersonen sollten in eine Umgebungsuntersuchung einbezogen werden, wenn sie während des infektiösen Stadiums (3–6 Monate vor Diagnosestellung) engen Kontakt zur Indexperson hatten, indem sie

- in derselben Wohnung, Zimmer oder sonstigen geschlossenen Räumen gelebt haben
- **intensive** (auch einmalige Kontakte) in geschlossenen Räumen hatten
- mit einer an Lungen-TB erkrankten Person **mit mikroskopischem Nachweis** kumulativ insges. mind. **8 h** in geschlossenen Räumen oder Verkehrsmitteln verbracht haben,
- mit einer kulturell oder molekularbiologisch gesicherten, an Lungen-TB **ohne mikroskopischen Nachweis** erkrankten Indexperson insges. mind. **40 h** in geschlossenen Räumen oder Verkehrsmitteln verbracht haben

→ Trifft **EINES** dieser Kriterien zu?



Kontaktpersonen mit TB-Exposition während eines Langstreckenflugs



Vorgehen nach internationalen Empfehlungen: RAGIDA 2014

(Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) – Tuberculosis)

→ Treffen ALLE Kriterien zu?

¹ Unter einer infektiösen TB wird eine mikroskopisch positive TB verstanden.

Quelle:
European Centre for Disease Prevention and Control. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) – Tuberculosis. Stockholm: ECDC; 2014.



Die häufigsten Gründe für internationale Mitteilungen bei Tuberkulose

1. Übermittlung von Informationen zu einer an Tuberkulose erkrankten Person, die (vorübergehend) ins Ausland zieht
→ Ziel: Sicherstellung der weiteren Anbindung/Therapie
2. Übermittlung von Kontaktpersonen mit Exposition zu einer an infektiöser Lungentuberkulose erkrankten Person, z.B.
 - im häuslichen oder beruflichen Umfeld
 - während eines Langstreckenflugs→ Ziel: Untersuchung der Kontaktpersonen und ggfs. Chemoprophylaxe oder Chemoprävention (bei LTBI) oder frühzeitige Diagnose und Therapie (bei Erkrankung)
3. **Sonstiges (z.B. Nachfragen nach med. Befunden bei Vorerkrankung etc.)**



Zusammenfassung und Fazit

- Grundsätzlich gilt: vor Weiterleitung der Informationen sollte die **Relevanz** der zu übermittelnden Information sowie der **konkrete Handlungsbedarf** für die ausländische Gesundheitsbehörde sorgfältig geprüft werden.
 - Bei Übermittlung von Kontaktpersonen: bestand eine relevante Exposition?
 - Bei Kontaktpersonennachverfolgung auf Langstreckenflügen: Treffen die RAGIDA-Kriterien zu?
 - Liegen die wichtigsten Informationen vor?
- Übermittlung von Informationen über an TB erkrankte Personen oder Kontaktpersonen ins Ausland immer über das RKI (epialert@rki.de)
- **Benutzung der Formulare** empfohlen (www.rki.de/tuberkulose-international)
- Weiterleitung der Informationen durch das RKI über EWRS/EIS/IGV-Anlaufstellen an das Zielland
- Cave: Personenbezogene Daten **IMMER auf verschlüsseltem Weg**, z.B. via Cryptshare übermitteln



Hilfreiche Links und Referenzen

- Webseite des RKI zur internationalen Kommunikation bei Tuberkulose: www.rki.de/tuberkulose-international
- RAGIDA-Kriterien: European Centre for Disease Prevention and Control. Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) – Tuberculosis. Stockholm: ECDC; 2014. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-guidelines-infectious-diseases-transmitted-aircraft-ragida-0>
- Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchung bei Tuberkulose – Update 2023: Diel Roland et al. Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose – Update 2023. Pneumologie 2023; 77: 607–631 <https://www.dzk-tuberkulose.de/neue-empfehlung-zur-umgebungsuntersuchung-bei-tuberkulose-veroeffentlicht/>
- An der Heiden M, Hauer B, Fiebig L, Glaser-Paschke G, Stemmler M, Simon C, Rüscher-Gerdes S, Gilsdorf A, Haas W. Contact investigation after a fatal case of extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB) in an aircraft, Germany, July 2013. Euro Surveill. 2017 Mar 23;22(12):30493. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2017.22.12.30493. PMID: 28367796; PMCID: PMC5388132.



Danksagung

- Bundesministerium für Gesundheit; GHPP – Projekt
- Beratende Gesundheitsämter, Polnisches Institute of Tuberculosis and Lung Diseases (IGiChP)
- FG31, RKI, v.a. Team der Internationalen Kommunikation
- Franca Conradis-Jansen und Barbara Hauer
- TB-Team des FG36, RKI

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

