

davon ausgehenden Infektionen, z. B. durch Impfung (wie bei Masern oder Influenza), allgemeine Maßnahmen der Hygiene sowie durch Pflege und Schutz der intakten Haut. Im Krankenhaus ist das Infektionsrisiko aufgrund der Durchführung medizinischer Maßnahmen erhöht, bei denen es z. B. zur Störung der Haut- bzw. Schleimhautbarriere kommt. Zudem ist die Dichte von Menschen mit gesundheitlichen Vorschädigungen im Krankenhaus höher.

Aus Sicht der KRINKO besteht derzeit kein Grund zur Änderung der obigen Empfehlung, da sich an der dargestellten Sachlage nichts geändert hat. Aus oben genannten Gründen werden unter Ziffer 2.8 bezüglich der „Empfehlungen für den Rettungsdienst und Krankentransport“ nur für den qualifizierten Krankentransport MRSA-spezifische Hygienemaßnahmen, in Anlehnung an das Vorgehen in Einrichtungen des Gesundheitswesens, empfohlen. Zur

Konkretisierung wird hiermit darauf hingewiesen, dass im gesamten zweiten Absatz unter Ziffer 4.4 „Übertragung von MRSA in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens“ bei den aufgeführten Maßnahmen immer vom qualifizierten Krankentransport ausgegangen wird.

Die oben genannten Aussagen, dass soziale Kontakte im Unterschied zu medizinisch-pflegerischen Kontakten keine besonderen, über die allgemeinen Hygieneregeln hinausgehenden Maßnahmen erfordern, gelten grundsätzlich auch für multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) und Vancomycin-resistente-Enterokokken (VRE).

■ **Vorgeschlagene Zitierweise:**

KRINKO: Ergänzung zu den „Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus-aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen“ der KRINKO zu Fragen bezüglich des Transports von mit MRSA besiedelten Personen.

Epid Bull 2019;8:75–76 | DOI 10.25646/5899

## Erstes Treffen des DEMIS-Planungsrates

Das Robert Koch-Institut (RKI) entwickelt gegenwärtig das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS), das das zurzeit bestehende Surveillancesystem für Infektionskrankheiten gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) modernisieren wird.

DEMIS soll u. a. die Zusammenarbeit zwischen Meldenden und dem Öffentlichem Gesundheitsdienst (ÖGD), aber auch zwischen den drei Ebenen des ÖGD, also lokalen Behörden, Landesbehörden und nationalen Behörden in Deutschland erleichtern. Die Zusammenarbeit von Bund und Ländern bei der Umsetzung von DEMIS wird gemäß § 14 Abs. 1 IfSG durch einen gemeinsamen Planungsrat koordiniert. Neben dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem RKI besteht der Planungsrat überwiegend aus Vertreterinnen und Vertretern der Länder. Diese wurden über die für den Infektionsschutz zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Landesministerien benannt. Außerdem wurden weitere Akteure des Meldesystems gemäß IfSG, darunter eine Vertreterin des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) und ein Vertreter der Bundeswehr, vom BMG als Mitglieder des Planungsrates benannt.

### Die Aufgaben des Planungsrates sind u. a.:

aus dem Bereich der Einrichtung und der weiteren Entwicklung des Systems:

- ▶ Information und Beratung zum Stand der fachlichen und technischen Entwicklung und über die Anforderungen des Systems sowie dessen Evaluation
- ▶ Abstimmung zu möglichen Bedarfen und Konfigurationen innerhalb des gesetzlichen Rahmens (z. B. Definition von rollenspezifischen Zugriffsrechten für Mitarbeitende des ÖGDs, Standardverfahrensweisen zur Fallbearbeitung im Gesundheitsamt)

- ▶ frühzeitige Einbeziehung bei der Vorbereitung einer Verordnung nach § 14 Abs. 8 IfSG, die insbesondere Maßgaben zur verpflichtenden Teilnahme am System, zur Datenübermittlung an zuständige Stellen und zu Löschfristen enthalten soll

aus dem Bereich der damit in Zusammenhang stehenden Fragen der epidemiologischen Surveillance:

- ▶ Abstimmung zur Auslegung und Anpassung der Vorschriften zur epidemiologischen Surveillance insbesondere in besonderen Ausbruchssituationen oder beim Auftreten neuer Erreger
- ▶ frühzeitige Einbeziehung bei der Vorbereitung von Verordnungen nach § 13 Abs. 3 IfSG (molekulare Surveillance) und § 15 Abs. 1 und 2 IfSG (Meldepflichtanpassung)

Das erste Treffen des Planungsrates fand am 18. Januar 2019 am BMG in Berlin statt. Bei dem Treffen wurden zunächst die organisatorischen und rechtlichen Aspekte sowie der aktuelle Stand des DEMIS-Projekts vorgestellt. Im Anschluss wurde näher auf verschiedene Funktionen, die in DEMIS geplant sind, eingegangen und das DEMIS-Meldeportal demonstriert.

Das DEMIS-Meldeportal ist eine Webseite, auf der zukünftig alle gemäß IfSG zur Meldung verpflichteten Personen Meldungen absetzen können, insbesondere wenn sie nicht über eine in ihre Software integrierte Schnittstelle verfügen, z. B. Leiterinnen und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen. Das Meldeportal unterstützt die Meldenden dabei, das richtige Meldeformular zu finden. Die Meldeformulare werden an den jeweiligen Meldetatbestand angepasst. Bei vorheriger Registrierung werden die Formulare vorausgefüllt, z. B. mit den Adressdaten des Meldenden.

Eine einfache Menüführung und Plausibilitätskontrollen sollen die Datenvollständigkeit und -validität der Meldungen erhöhen. Zudem erhält der Meldende Feedback über eine Eingangsbestätigung und Empfehlungen zu weiteren Maßnahmen, z. B. mit einem Link zum [RKI-Ratgeber](#).

In der anschließenden Diskussion zum Meldeportal haben die Mitglieder des Planungsrates wertvolles Feedback gegeben. Bei den nächsten Treffen des Planungsrates werden weitere DEMIS-Konzepte diskutiert und abgestimmt werden. Die Treffen des DEMIS-Planungsrates werden ein- bis zweimal im Jahr stattfinden.

- 
- Michaela Diercke  
Robert Koch-Institut | Abteilung für Infektionsepidemiologie |  
FG 32 Surveillance  
Korrespondenz: [demis@rki.de](mailto:demis@rki.de)
  - Vorgeschlagene Zitierweise:  
Diercke M: Erstes Treffen des DEMIS-Planungsrates.  
Epid Bull 2019;8:76–77 | DOI 10.25646/5900