

„Think TB“

Die Entwicklung der Tuberkulose-Erkrankungen weltweit und der steigende Trend in Deutschland gemäß Meldezahlen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) werden von den beteiligten Gesundheitsbehörden sorgfältig beobachtet.

Laut dem aktuellen Bericht des Robert Koch-Institutes (RKI) zu den übermittelten meldepflichtigen Infektionskrankheiten bei Asylsuchenden in Deutschland wurden bis zur 30. Kalenderwoche 2016 insgesamt bundesweit 3.557 Fälle von Tuberkulose nach IfSG gemeldet, davon entfallen 1.155 (= 32,5 Prozent) auf Asylbewerber (Stand: 17. August 2016). Im gleichen Zeitraum 2015 wurden bundesweit insgesamt 3.086 Fälle gemeldet (Quelle: Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten des Epidemiologischen Bulletin Nr. 33/2016, Seite 299). Die gesonderte Erfassung der Tuberkulose bei Asylbewerbern erfolgt seit der 40. Kalenderwoche 2015.

Daher macht das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) auf den Artikel „Husten als unspezifisches Leitsymptom – vom unklaren Beschwerdebild zur Diagnostik einer offenen Lungentuberkulose“ des Epidemiologischen Bulletin Nr. 33/2016 aufmerksam sowie auf den Appell des Gesundheitsamtes Erding und des RKI mit „Think TB“ ([www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/Ausgaben/33\\_16.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2016/Ausgaben/33_16.pdf?__blob=publicationFile)).

Erinnert wird in diesem Zusammenhang auch an die ärztliche Meldepflicht nach § 6 Abs. 1 IfSG an das Gesundheitsamt bei Erkrankung und Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt.

„Think TB“ zielt darauf ab, auch in einem Land mit niedriger Inzidenz (wie Deutschland) differenzialdiagnostisch an Tuberkulose zu denken. Das Ineinandergreifen von individual- und bevölkerungsmedizinischen Maßnahmen ist an dieser Stelle erforderlich. Nach Maßgabe der Autoren kommen hier den Allgemeinärzten als erste Anlaufstelle, den Krankenhausärzten als Diagnostik- und Therapieeinheit und den Gesundheitsämtern zur Durchführung der Umgebungsuntersuchungen und Infektionsschutzmaßnahmen eine wichtige Bedeutung zu.

Die Redaktion

Rettungsdienstgesetz: Ärztliche Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) haften für Notfallsanitäter

Am 1. April 2016 ist eine Änderung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes (BayRDG) in Kraft getreten, die zum Ziel hat, Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in den gesetzlich geregelten Rettungsdienst in Bayern zu integrieren (Volltext unter [www.gesetze-bayern.de](http://www.gesetze-bayern.de)). Unter anderem zu diesem Zweck wurde die Struktur der ÄLRD neu geregelt. Nach der Neuregelung sollen ÄLRD in Anlehnung an die Struktur und Hierarchie der Staatsverwaltung auf Landes-, Bezirks- und Rettungsdienstbereichsebene bestellt werden; die entsprechenden Ausschreibungen und Auswahlprozesse sind angelaufen.

In der Aufgabenzuweisung für die ÄLRD (Art. 12 Abs. 1 Nr. 6 BayRDG) ist unter anderem geregelt, dass sie „für ihren Rettungsdienstbereich Aufgaben im Rahmen des § 4 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. c des Notfallsanitätergesetzes auf Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter delegieren, soweit sie eine persönliche ärztliche Kenntnis des Patienten nicht erfordern“. Nach der Begründung im zugrundeliegenden Gesetzentwurf, sollen hierzu bayernweit einheitliche „Standard Operating Procedures“ (SOP) erarbeitet werden.

Allerdings gelten auch für diese Form der Delegation die in Literatur und Rechtsprechung herausgearbeiteten Merkmale. Dies bedeutet unter anderem, dass ÄLRD für das delegierte Handeln „ihrer“ Notfallsanitäter zivilrechtlich haften.

Da ÄLRD hier in staatlichem Auftrag handeln, kommt das Eintreten des Staates bzw. der Körperschaft, in deren Auftrag der ÄLRD handelt, in Betracht (sogenannte Staatshaftung). Dies birgt allerdings grundsätzlich das Risiko, dass unter anderem bei grob fahrlässigem Handeln der ÄLRD gegenüber dem Staat schadenersatzpflichtig gemacht wird.

Zu dieser Problematik hat die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) das Bayerische Staatsministerium des Innern um eine Stellungnahme gebeten. Unabhängig davon ist allen Ärztinnen und Ärzten, die sich für eine Tätigkeit als ÄLRD interessieren, anzuraten, ihre Haftpflichtversicherung zu kontaktieren.

Dr. Rudolf Burger, M. Sc.,  
Hauptgeschäftsführer der BLÄK

P	A	L <sub>1</sub>	M	O	A	L	I
A	R	Y	O <sub>2</sub>	R <sub>3</sub>	T	H	O
R	A <sub>4</sub>	S	T <sub>5</sub>	E	I	N	D
A <sub>6</sub>	N	E	O	T	E	S	T
D <sub>7</sub>	I	A	S	A	F	T	R
A	R	L	T	N	P	I <sub>8</sub>	A
R	I	L	U	Z	O	L	N <sub>9</sub>
M	S	O	R	O	L	L	S

Auflösung des Kreuzworträtsels  
aus Heft 9/2016, Seite 432.  
Das Lösungswort lautet:  
LORATADIN.