

INFEKT-INFO

Herausgeber: Infektionsepidemiologie des Hygiene Institutes • Beltgens Garten 2 • 20537 Hamburg
Leiter: Dr. G. Fell (v.i.S.d.P.), e-Mail: gerhard.fell@bug.hamburg.de

Nachdruck : mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken

**Kurzbericht über die im Rahmen der
Infektionskrankheiten-Surveillance
nach IfSG in Hamburg registrierten
Erkrankungen**

Ausgabe 11 / 2002
31. Mai 2002

Anzahl und Inzidenz gemeldeter Infektionskrankheiten in Hamburg im Jahr 2001

Nachdem bereits im Januar diesen Jahres die vorläufigen Zahlen der in Hamburg erfassten meldepflichtigen Infektionskrankheiten für die Kalenderwochen 1 bis 52 des Jahres 2001 publiziert wurden (INFEKT-INFO 1/2002 vom 11. Januar 2002), enthält diese Ausgabe einen ersten Überblick über die offiziellen Fallzahlen sowie die Rate der Erkrankungen pro 100 000 Einwohner im vergangenen Jahr. Diese Zahlen ergeben sich aufgrund einiger grundlegender bundeseinheitlicher Definitionen und Festlegungen. Die Infektionskrankheiten-Datenbank ist offen und dynamisch, ihr Bestand ändert sich kontinuierlich über die Zeit. Daher ist für eine Jahresauswertung eine Konvention hinsichtlich eines Stichtages notwendig, zu dem der Datenbestand für die Jahresauswertung betrachtet wird. Der Stichtag wurde in diesem Jahr durch das RKI auf den 07.03.02 festgesetzt.

Aber auch die zu diesem Stichtag in der Datenbank vorhandenen rohen Daten entsprechen nicht genau der Anzahl der Neuerkrankungen. Es sind darin auch Datensätze enthalten, welche die RKI-Falldefinition der einzelnen Krankheiten in unterschiedlichem Ausmaß nicht komplett erfüllen. Daher hat

das RKI durch die Schaffung einer sog. Referenz-Falldefinition ein weiteres bundeseinheitliches Einschlusskriterium für die Aufnahme eines Datensatzes in die Morbiditätsstatistik vorgegeben. Die Referenz-Falldefinition ist bei der überwiegenden Mehrzahl der Krankheiten dann erfüllt, wenn bei einem Datensatz die klinischen Kriterien in Verbindung mit den labordiagnostischen Kriterien oder dem Kriterium des epidemiologischen Zusammenhanges der Standard-Falldefinition des RKI gegeben sind. Bei einigen Krankheiten genügt indessen schon das Vorhandensein der typischen klinischen Symptome auch ohne weitergehende Labor-Diagnostik. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten dieser Festlegungen wird auf das Epidemiologische Jahrbuch des RKI verwiesen, dessen Publikation unmittelbar bevorsteht.

Epidemiologische Betrachtungen erfordern Bezugsgrößen um zu aussagekräftigen Ergebnissen zu gelangen. Zur Beurteilung der Morbidität werden daher bevölkerungsbezogene Raten gebildet. Die Anzahl der bei einer Krankheit beobachteten Neuerkrankungen pro 100 000 Einwohner innerhalb eines Jahres wird gewöhnlich als die Inzidenz dieser Krankheit bezeichnet.

Hierzu hat das RKI festgelegt, dass bei der diesjährigen Betrachtung die Bevölkerungszahlen des Jahres 1999 als Bezugsgröße herangezogen werden sollen. Dies sind offenbar die aktuellsten Zahlen die in allen Regionen der Bundesrepublik auf den verschiedensten Aggregationsebenen vollständig zur Verfügung stehen. In Hamburg wären durchaus neuere Bevölkerungszahlen verfügbar, wir halten aber die Einheitlichkeit der Betrachtung auf allen Ebenen für unverzichtbar und haben daher auch die Zahlen des Jahres 1999 zu Grunde gelegt. Tatsächlich sind die Bevölkerungsschwankungen in Hamburg innerhalb der letzten 2 Jahre nicht so gravierend gewesen, dass diese sich nennenswert auf die Höhe der Inzidenzen auswirken würden.

Nicht berichtet wird über die nach §7 Abs.3 IfSG nicht-namentlich an das RKI zu meldenden Krankheiten, da über diese auf Länderebene keine Daten vorliegen.

**Tab.1: Anzahl und Inzidenz* gemeldeter Infektionskrankheiten
Hamburg 2001**

Krankheit	Anzahl Fälle	Inzidenz
Campylobacter-Infektion	2248	131,87
Salmonellose	1730	101,48
Rotavirus-Infektion	779	45,70
Tuberkulose	277	16,25
Yersiniose	191	11,20
Norwalk-Virus-Infektion	119	6,98
Giardiasis	87	5,10
Hepatitis A	85	4,99
Shigellose	74	4,34
Hepatitis B	71	4,16
N.Meningitidis-Infektion	40	2,35
sonstige E. coli-Infektion	29	1,70
Hepatitis C	24	1,41
EHEC-Infektion	21	1,23
Dengue-Fieber	11	0,64
Influenza	11	0,64
Masern	7	0,41
Legionellose	5	0,29
Listeriose	5	0,29
CJK	4	0,23
Typhus	4	0,23
Cryptosporidiose	3	0,18
Hepatitis E	2	0,12
Paratyphus	2	0,12
Q-Fieber	2	0,12
Botulismus	1	0,06
Hantavirus-Infektion	1	0,06
Leptospirose	1	0,06
Trichinose	1	0,06
Gesamt	5835	342,28

- bezogen auf die Bevölkerung der FHH 1999; Quelle: Statistisches Landesamt

Weitere epidemiologische Details und Analysen, z. B. auch bezirksbezogene Inzidenzen, Alters- und Geschlechtsverteilung, Trends etc., wird unser gesonderter Infektionsepidemiologischer Jahresbericht enthalten, der in Kürze erscheint.

Übersicht über die erfassten Erkrankungsfälle in Hamburg 2002

Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2002, 20. KW (n=76) - vorläufige Angaben

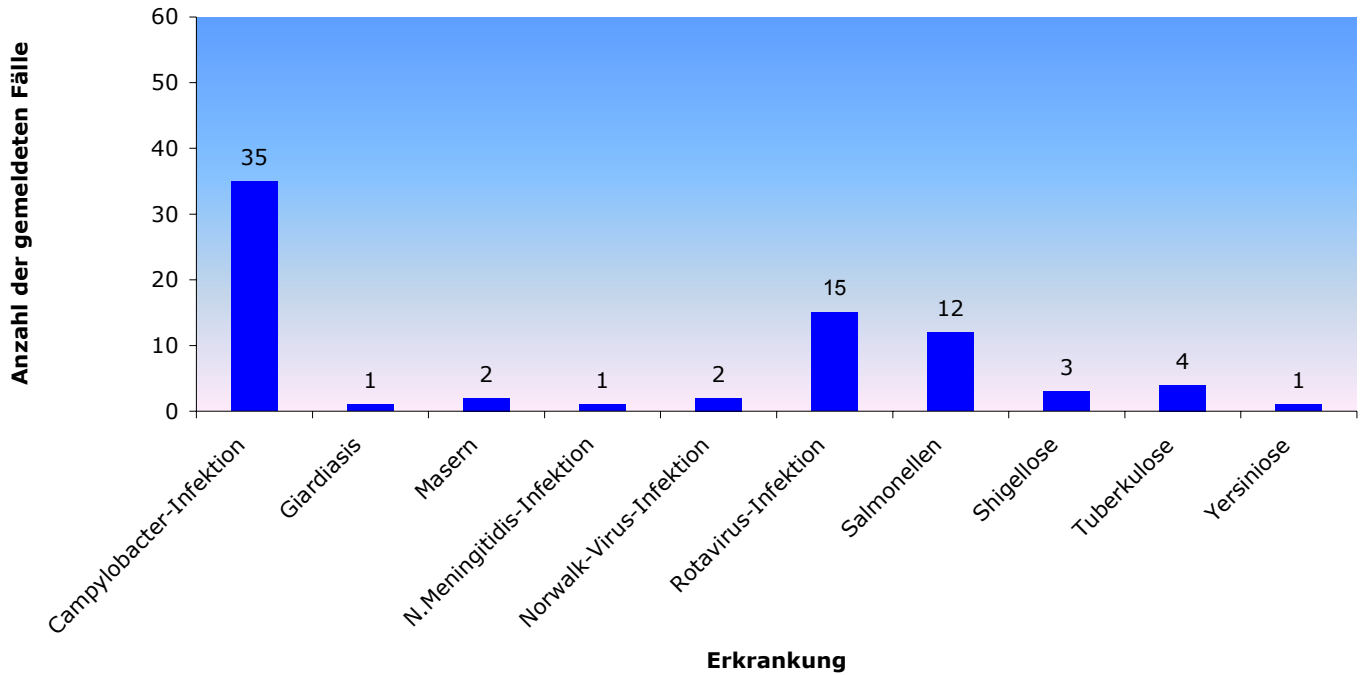


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2002, 21. KW (n=73) - vorläufige Angaben

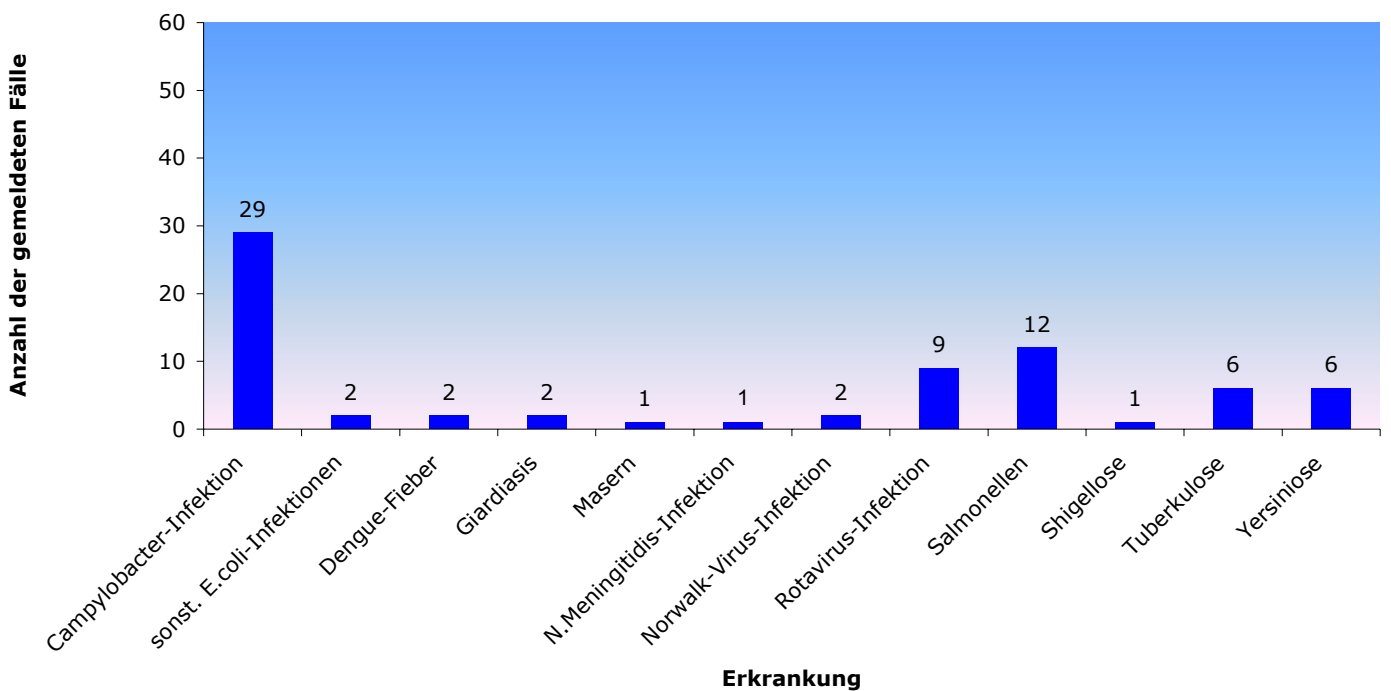
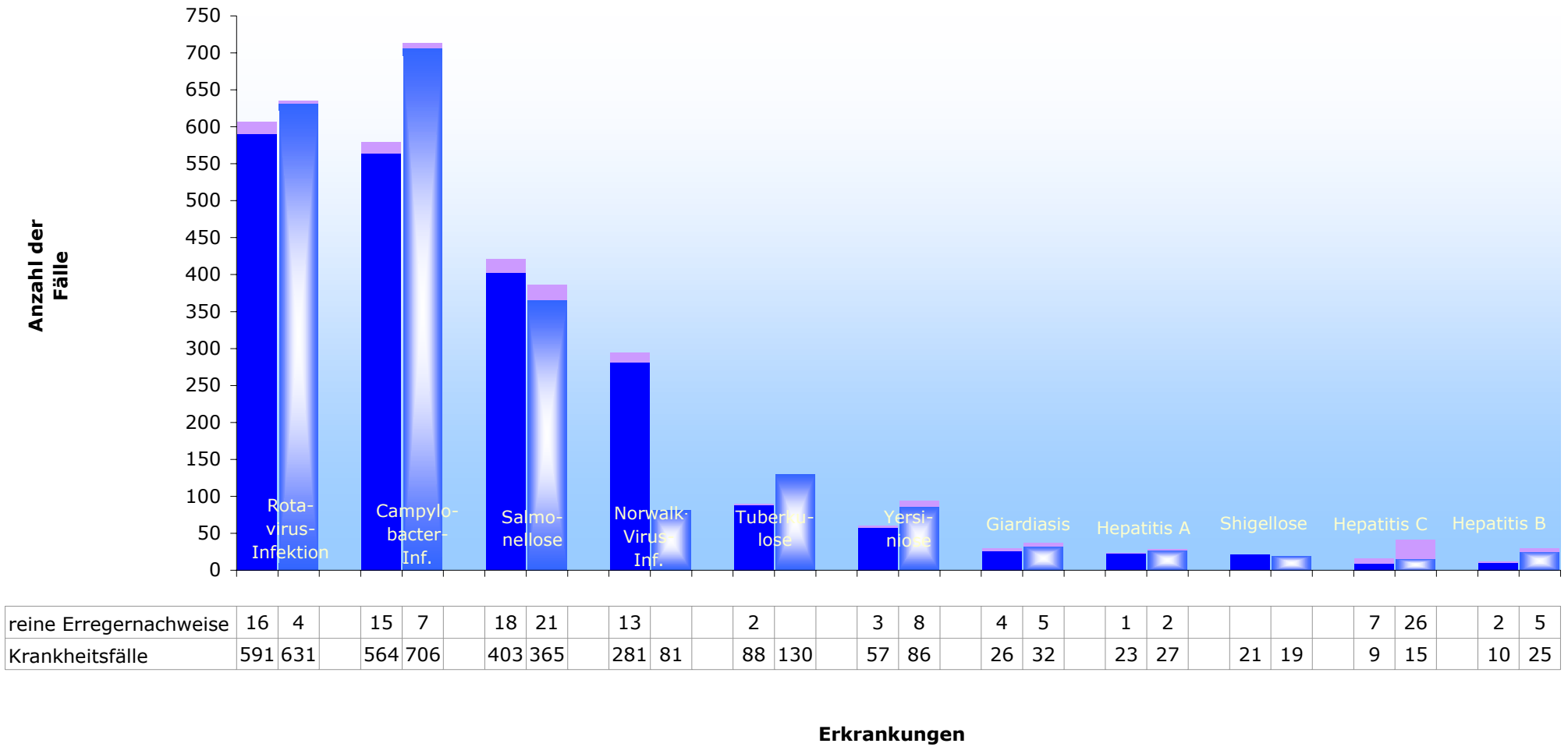


Abb. 3: Die häufigsten registrierten Erkrankungen und Erregernachweise in Hamburg KW 1-20 kumulativ (n= 2154) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr - vorläufige Angaben



■ = aktuelle Fälle
 ■ = Fälle im Vergleichszeitraum 2001
 ■ = reine Erregernachweise

Tab. 1: Sonstige registrierte Erkrankungsfälle Hamburg, 2002
für die Kalenderwochen 1-20 kumulativ (n=55)
im Vergleich zum selben Zeitraum 2001 – vorläufige Angaben -

Meldepflichtige Infektionskrankheiten		
	Anzahl der Fälle 2002	Anzahl der Fälle 2001
EHEC	11	7
Sonstige E.coli-Infektionen	9	9
N. Meningitidis-Infektion	9	15
Dengue-Fieber	7	2
Influenza	7	11
Masern	7	
Cryptosporidiose	2	
Brucellose	1	
Listeriose	1	3
Typhus	1	1
CJK		2
Legionellose		2
Botulismus		1
Hepatitis E		1
Q-Fieber		1
Trichinose		1

Bei den beiden Fällen von Dengue-Fieber in der 21. KW handelt es sich um Erkrankungen ohne hämorrhagischen Verlauf bei zwei Personen, die sich im Pazifischen Raum aufgehalten hatten und sowohl dort als auch nach ihrer Rückkehr stationär behandelt werden mussten.

Die beiden Masernerkrankungen der 20. KW betrafen zwei ungeimpfte Kinder einer Familie. Der Fall in der 21. KW betrifft einen Erwachsenen, der über seinen Impfstatus keine Angaben machen konnte.