



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@bags.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 19 / 2002
20. September 2002

Pressekonferenz der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI): Offensive zur Verbesserung der Influenza-Impfraten bei Beschäftigten im Ge- sundheitswesen angekündigt

Am 4. September fand im Gebäude der Bundespressekonferenz in Berlin die diesjährige Pressekonferenz der AGI statt. Bei dieser Arbeitsgemeinschaft handelt es sich um ein vor 10 Jahren ins Leben gerufenes Sentinel-Surveillancesystem zur Überwachung der Influenza in Deutschland. Träger des Projektes ist das Robert Koch Institut Berlin (RKI) und das Deutsche Grüne Kreuz in Marburg (DGK) in enger Kooperation mit dem Nationalen Referenzzentrum für Influenza (Berlin und Hannover). Die Arbeit der AGI wird von 5 pharmazeutischen Herstellern finanziell unterstützt.

Sentinel-Systeme sind sehr effektive Instrumente zur Surveillance von Infektionskrankheiten, insbesondere solcher mit hoher Prävalenz. Sie beruhen auf der freiwilligen Teilnahme einer (möglichst repräsentativen) Stichprobe von Beobachtungs- und Meldestellen (meist Arztpraxen oder Krankenhäuser), die einen bestimmten Tatbestand regelmäßig an eine zentrale Stelle melden.

Im Falle der AGI handelt es sich um ca. 600 allgemeinmedizinische, internistische und pädiatrische Praxen im gesamten Bundesgebiet, die in der Influenza-Saison wöchentlich die Anzahl ihrer Patienten mit akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE), die einer vorgegebenen Falldefinition entsprechen, sowie die Gesamtzahl ihrer Patienten nach Marburg melden. Mit diesen Angaben werden epidemiologische Indizes errechnet, die sich als sehr gute Indikatoren zur Beurteilung der Influenza-Morbidität, insbesondere auch zur Frühwarnung bei beginnenden epidemischen Entwicklungen, erwiesen haben. Gleichzeitig werden im Rahmen des Sentinel auch stichprobenhaft Rachenabstriche von ARE-Patienten vom Nationalen Referenzzentrum virologisch untersucht, was die Zuverlässigkeit der Indizes zur Einschätzung der Influenza-Aktivität zusätzlich erhöht. Nähere Informationen über die AGI, insbesondere auch für teilnahmewillige Ärzte, sowie regelmäßige Berichte über die gewonnenen Erkenntnisse finden sich auf der Website des RKI unter der Adresse http://www.rki.de/INFEKT/AGI/AG_INFLUENZA.HTM.

Die Pressekonferenz unter der Leitung des Vorsitzenden des Wissenschaftlichen Beirates der AGI, Herrn Prof. Dr. Wutzler von der Universität Jena, hob sehr nachdrücklich darauf ab, dass in der Bundesrepublik jährlich ca. 15 000 Menschen an Influenza sterben. Eine der Ursachen dafür sind die immer noch unzureichenden Impfraten bei den gefährdeten Gruppen.

Mit besonderem Nachdruck will sich die AGI in den nächsten Jahren der Steigerung der Impfraten bei Beschäftigten im Gesundheitswesen, in Pflege und Altenheimen widmen. Obwohl Studien belegen, dass z. B. in Altenheimen, in denen auch das Pflegepersonal geimpft ist, die Influenza-Mortalität unter den Bewohnern signifikant niedriger liegt, als in Einrichtungen mit ungeschütztem Personal, dürften nach Erkenntnissen des RKI die Durchimpfungsraten bei diesen Berufsgruppen in Deutschland kaum über 20% liegen. Hier soll eine gemeinsam mit dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte, dem Bundesausschuss Leitender Krankenpflegepersonen, dem Deutschen Bundesverband für Pflegeberufe, dem Deutschen Verband der Leitungskräfte von Alten- und

Behinderteneinrichtungen, der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und weiteren Verbänden und Organisationen geplante Initiative Abhilfe schaffen. Als Ziel ist formuliert worden, dass die Influenza-Durchimpfungsraten in den entsprechenden Berufsgruppen (einschließlich der Ärzte in Klinik und Praxis) bis zum Jahre 2007 auf 70% gesteigert werden soll. Daher auch von hier aus schon einmal ein erster Appell an alle in der Patientenversorgung und Pflege Tätigen, sich jetzt im Hinblick auf die nächste Influenza-Saison impfen zu lassen. Der Influenza-Impfstoff für diesen Winter ist bereits verfügbar.

Übersicht über die erfassten Erkrankungsfälle in Hamburg 2002

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2002, 36. KW (n=114) - vorläufige Angaben

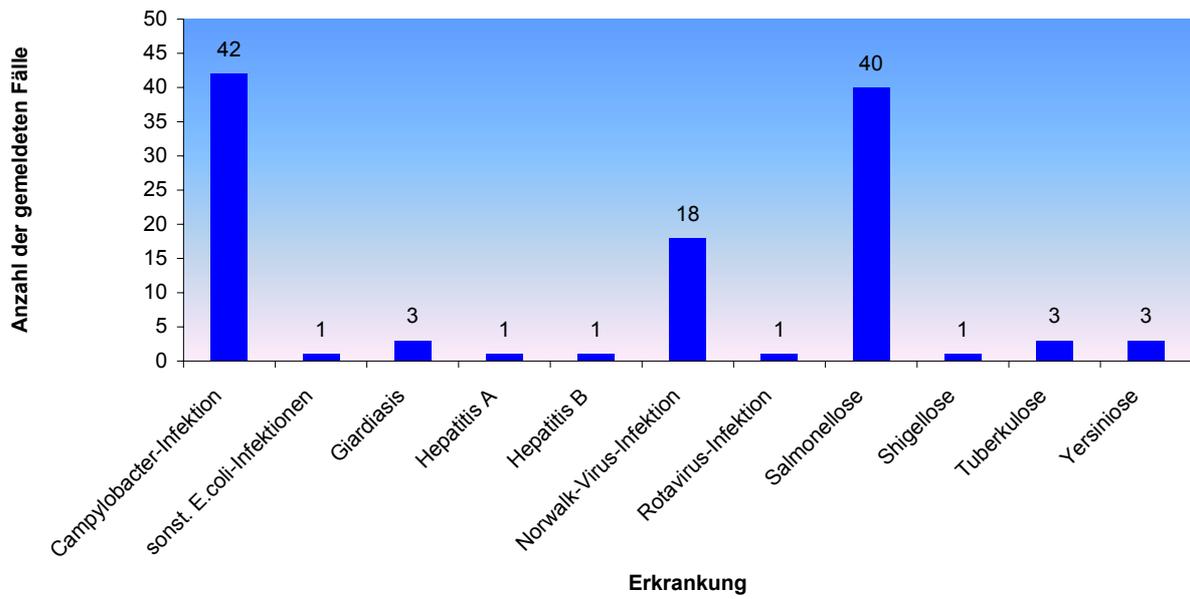


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen Hamburg 2002, 37. KW (n=96) - vorläufige Angaben

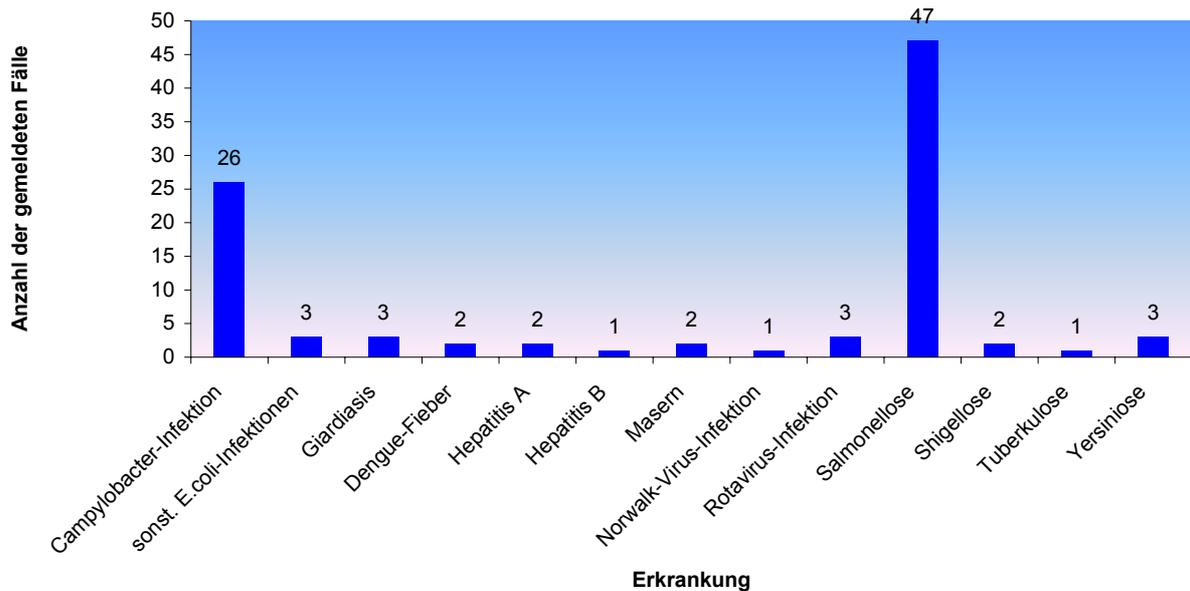
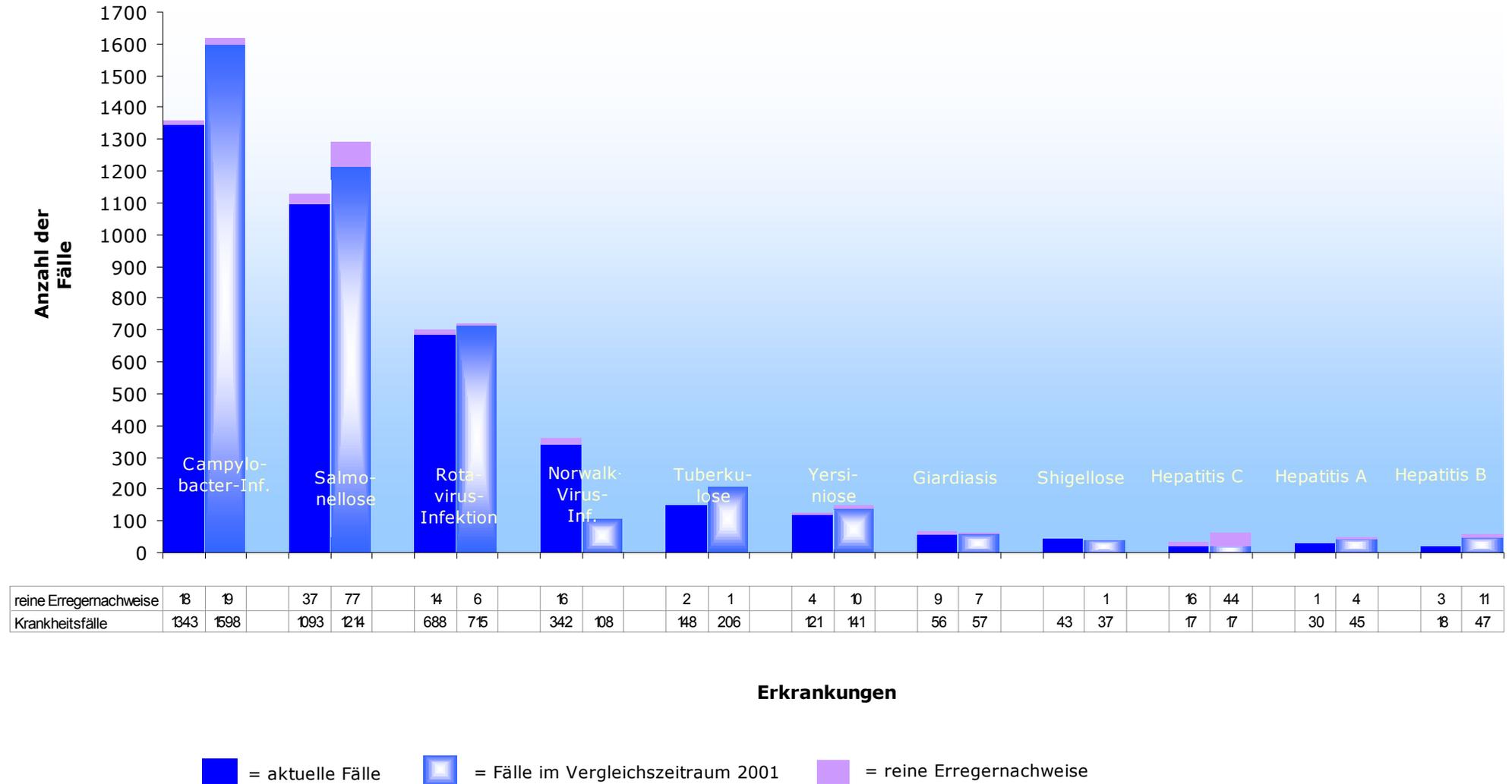


Abb. 3: Die häufigsten registrierten Erkrankungen und Erregernachweise in Hamburg KW 1-36, 2002 kumulativ (n= 4019) mit Vergleichszahlen aus dem Vorjahr (n=4365)- vorläufige Angaben



Tab. 1: Sonstige registrierte Erkrankungsfälle Hamburg, 2002
für die Kalenderwochen 1-36 kumulativ (n=118)
im Vergleich zum selben Zeitraum 2001 (n=108)
-vorläufige Angaben-

Meldepflichtige Infektionskrankheiten	Anzahl der Fälle 2002	Anzahl der Fälle 2001
EHEC	32	18
Sonstige E.coli-Infektionen	19	19
Dengue-Fieber	14	5
Masern	14	3
N. Meningitidis-Infektion	13	32
Influenza	8	11
Legionellose	6	4
Listeriose	4	3
Brucellose	2	
Cryptosporidiose	2	1
Typhus	2	3
Lepra	1	
Wunddiphtherie	1	
CJK		3
Hepatitis E		2
Q-Fieber		2
Botulismus		1
Trichinose		1