



INFEKT-INFO

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

Ausgabe 3/2001

21. Februar 2001

Die Darstellung der registrierten Erkrankungsfälle dieser Ausgabe bietet eine gute Gelegenheit zur Darstellung, in welchem Maße die Zahlenangaben über die Zeit sozusagen „in Bewegung“ sind und dass sie sich gewissermaßen erst nach und nach stabilisieren. Das hat vor allem damit zu tun, dass Meldungen aus Praxen, Krankenhäusern und Laboren im Einzelfall auch dann schon in das System eingehen können, wenn noch nicht alle Angaben vorliegen, welche für die abschließende Prüfung, ob die Kriterien der RKI-Falldefinition lückenlos erfüllt sind, erforderlich sind. Sind die im Gesundheits- und Umweltamt eingehenden Meldungen andererseits besonders lückenhaft, bleiben sie u. U. noch außerhalb des Systems, bis dazu mehr Angaben vorliegen. Im Laufe der Ermittlungstätigkeit der Gesundheits- und Umweltämter nehmen alle Fälle dann immer klarere Konturen an. Im Ergebnis kann das dazu führen, dass Meldungen mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung als „Fälle“ im Sinne der Fall-Definitionen erkannt werden und dann nachträglich in der Woche des Einganges der Meldung beim Gesundheitsamt im System auftauchen. Umgekehrt können auch bereits registrierte Fälle wieder verschwinden, wenn die Ermittlungen ergeben, dass die Fall-Definition wider erwarten doch nicht erfüllt ist.

In unserem Datenbestand trifft dieser Umstand z. B. für eine früher erfasste und dargestellte Adenovirus-Infektion zu. Dem aufmerksamen Leser wird vielleicht auffallen, dass dieser Fall in der Fortschreibung der kumulativen Fallzahlen dieser Ausgabe nicht mehr auftaucht. Es hat sich nämlich herausgestellt, dass sich diese Labormeldung auf einen Nachweis im Stuhl und nicht auf einen Nachweis im Konjunktivalabstrich, der alleine meldepflichtig ist, bezogen hat. Damit ist die entsprechende Fall-Definition nicht erfüllt.

Daneben entsprechen die kumulativen Fallzahlen nicht immer der Summe der Zahlen in den aktuellen wöchentlichen Häufigkeitsverteilungen, da aus den dargestellten Gründen Fälle hinzugenommen oder gelöscht werden müssen. Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass die kumulative Darstellung die bereits etwas stabilisierteren Zahlen enthält.

Damit wird auch einmal mehr die Wichtigkeit und Bedeutung des Arbeitens mit einheitlichen Fall-Definitionen evident. Denn nur so kann sicher gestellt werden, dass in der gesamten Bundesrepublik die Entscheidung, ob ein Fall in das System eingespeist wird und dort verbleibt nach einheitlichen Kriterien getroffen wird.

Abb.1: Registrierte Fälle Hamburg 2001, KW 1-6 kumulativ (n=460) - vorläufige Angaben

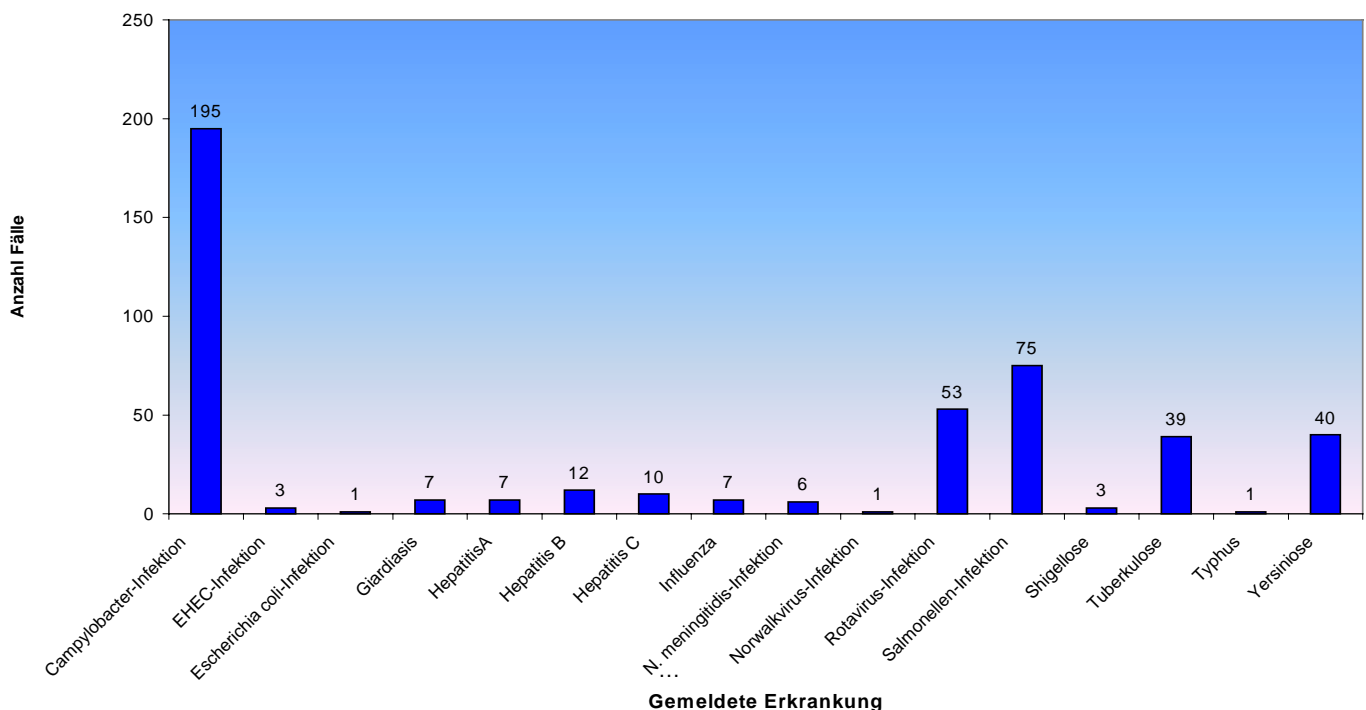


Abb. 2.: Registrierte Fälle Hamburg 2001, 5. KW (n = 91) - vorläufige Angaben

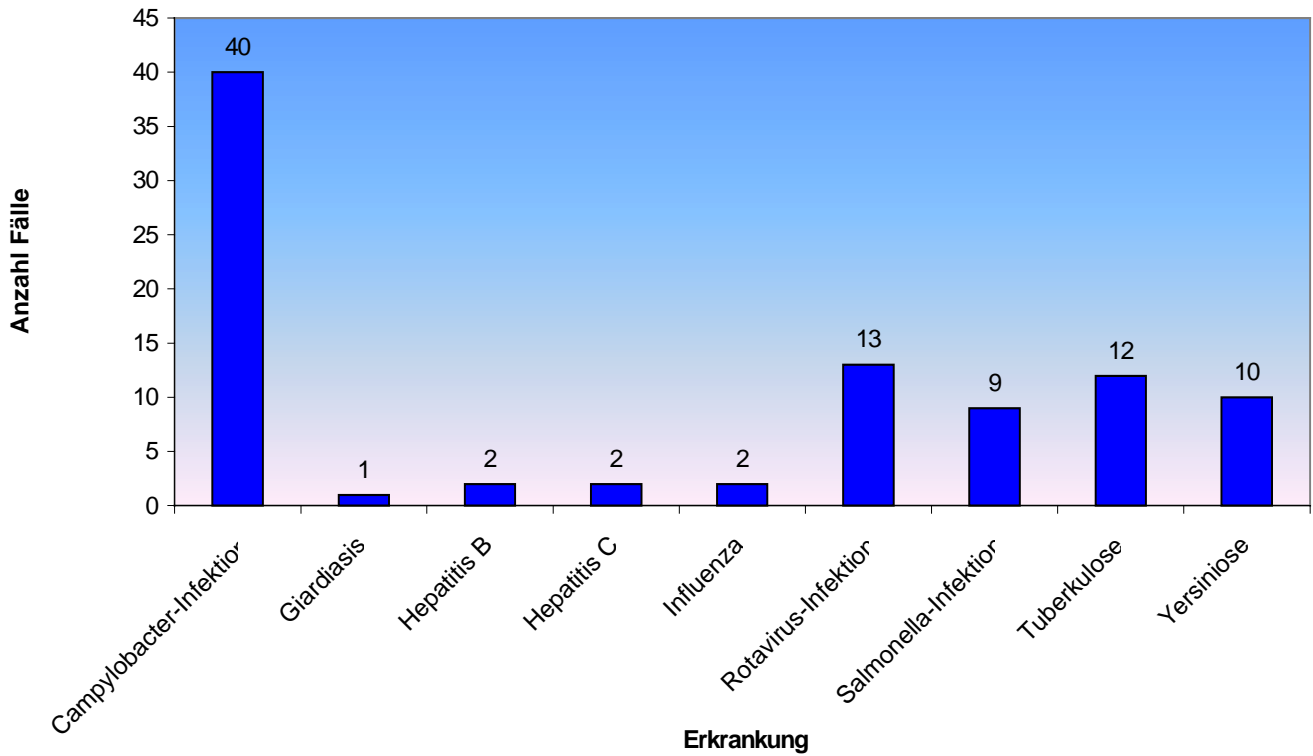
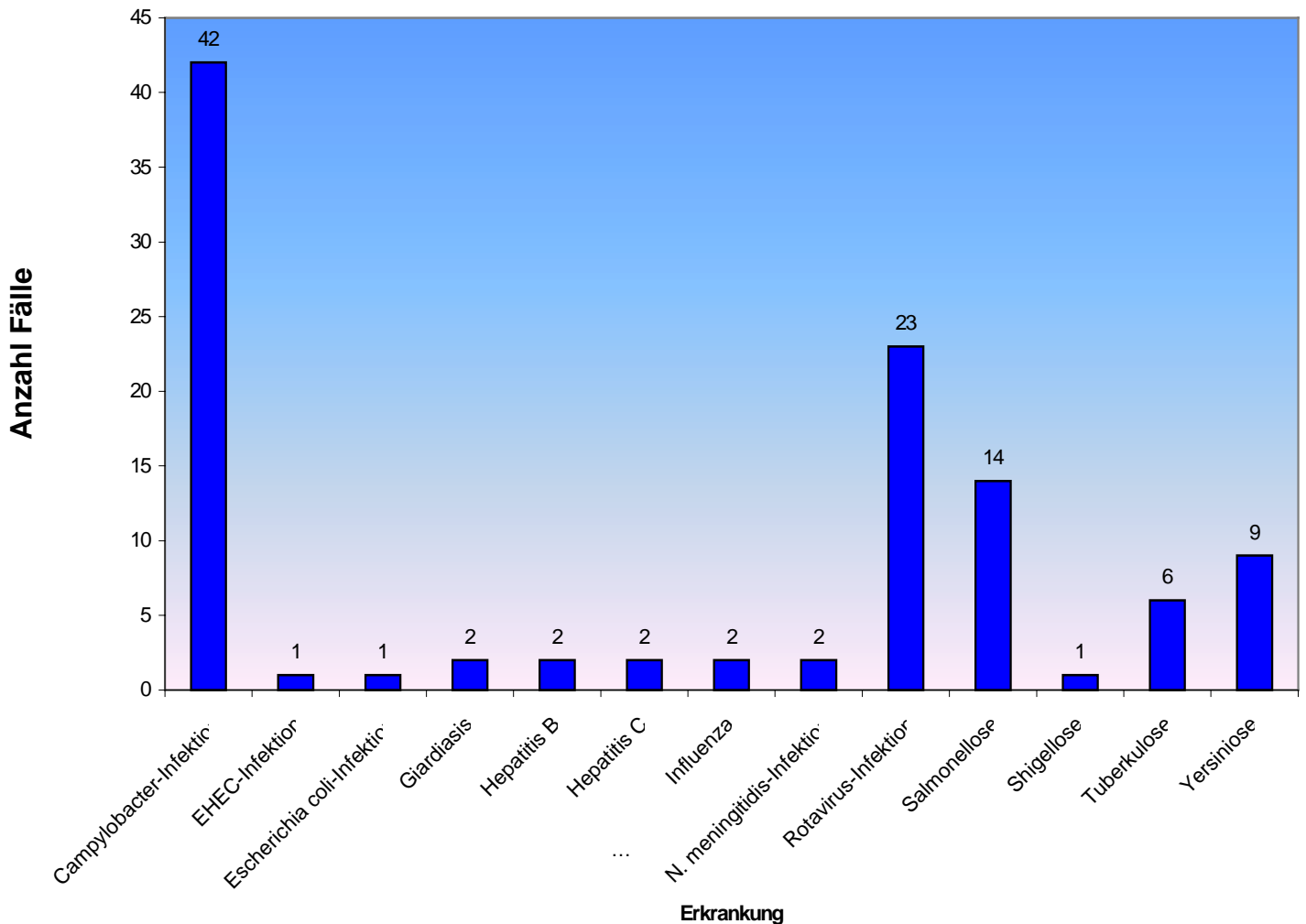


Abb. 3: Registrierte Fälle Hamburg 2001, 6 KW (n= 107) - vorläufige Angaben



Im Beobachtungszeitraum ist eine vermehrte Rota-Virus-Aktivität auffällig. Hier bildet sich die bekannte saisonale Schwankung dieser Infektionen mit ihrem üblichen Höhepunkt im Winterhalbjahr ab. Bei der Influenza besteht dagegen der Eindruck, dass der Gipfel der diesjährigen Erktrankungswelle überschritten ist.

