



INFEKT - INFO

„Ausgabe 03 / 2015, 05. Februar 2015

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

Seit 2015 sind neue Falldefinitionen gültig

Vom 01.01.2015 an gelten neue Falldefinitionen zur Übermittlung von Erkrankungs- oder Todesfällen und Nachweisen von Krankheitserregern. Seit Inkrafttreten des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) werden diese gemäß § 4 IfSG durch das Robert Koch-Institut erstellt und dienen dazu, die Kriterien, nach denen die Surveillance von Infektionskrankheiten stattfindet, bundesweit einheitlich zu gestalten. Damit tragen sie zu standardisierten Erfassungen, Bewertungen, aussagekräftigen Statistiken und zu evidenzbasierten und damit objektiveren Entscheidungen, zu fundierten Bewertungen der epidemiologischen Situation und damit zur erfolgreichen Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Deutschland bei.

Das Gesundheitsamt, das eine Infektionsmeldung erhalten hat, prüft anhand der Falldefinitionen, ob die Kriterien für eine Übermittlung des Falles an die zuständige Landesbehörde gegeben sind. Die Zielgruppe dieser Falldefinitionen sind deshalb primär die Mitarbeiter im Öffentlichen Gesundheitsdienst, die die Entscheidung zur Übermittlung der Fälle treffen.

Die Änderungen der Falldefinitionen können durchaus Einfluss auf die Anzahl übermittelter Fälle sowie auf ihre Zuordnung einer Falldefinitions-kategorie haben. Bei einigen Übermittlungskategorien hat sich zudem die Referenzdefinition geändert, dies kann ebenfalls zu deutlichen Änderungen der publizierten Fallzahlen führen. Zur Erfüllung der Referenzdefinition müssen bestimmte klinische, labordiagnostische und epidemiologische Kriterien auf den Fall zutreffen, die für jede meldepflichtige Krankheit in den Falldefinitionen vorgegeben sind.

Für die umfangreichen Änderungen in den Falldefinitionen sind auch zahlreiche Anpassungen in der Software SurvNet@RKI und anderen in den Gesundheitsämtern zur Surveillance verwandten Softwares erforderlich.

Wegen der Umstellung der Gesundheitsämter auf neue Software-Versionen werden die in den RKI-Statistiken ausgewiesenen Fälle erst nach und nach gemäß neuer Referenzdefinition bewertet und somit zunächst solche Fälle den größten Teil ausmachen, die auf der Grundlage der alten Referenzdefinition basieren. Dies gilt auch für Hamburg. Erst mit Einführung aktualisierter Software-Versionen in mehr und mehr Gesundheitsämtern wird sich ihr Anteil zugunsten von Fällen gemäß neuer Referenzdefinition verringern. Allerdings wird die Interpretation der bundesweiten Daten in dieser Übergangsphase deutlich komplizierter.

Die letzte große Überarbeitung der Falldefinitionen liegt bereits acht Jahre zurück, seitdem gab es nur einzelne Änderungen (u.a. bei Milzbrand, Denguefieber und Norovirus-Gastroenteritis), so dass eine Überarbeitung dringend notwendig war, um die Inhalte an die Entwicklungen von Wissenschaft und Technik anzupassen. Im Zuge der Änderungen sollte auch die Bearbeitung der Meldungen in den Gesundheitsämtern vereinfacht werden, um den dortigen Arbeitsaufwand so gering wie möglich zu halten.

In mehreren Feedbackrunden hatten der Öffentliche Gesundheitsdienst, die zuständigen Landesbehörden, der Bundesverband der Hygieneinspektoren (BVH) und der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) die Möglichkeit, die vom RKI vorgeschlagenen Änderungen zu kommentieren oder eigene Änderungsvorschläge einzubringen. Rückmeldungen wurden ebenso von der Abteilung für Infektionskrankheiten des RKI, den Nationalen Referenzzentren (NRZ) und Konsiliarlaboren (KL) sowie von ausgewählten ärztlichen Fachgesellschaften eingeholt. So wurden zahlreiche Vorschläge für die Aktualisierung der labordiagnostischen Methoden von den Experten in den NRZ und KL eingebracht. Auf dieser Grundlage wurde die finale, abgestimmte Version erstellt (letzter Absatz sowie sinngemäß weitere Teile zitiert nach Bundesgesundheitsblatt 57 (9): 1107–1110).

Die wichtigsten Änderungen der Falldefinitionen sind im Epidemiologischen Bulletin vom 26.01.2015 beschrieben:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/04_15.pdf?__blob=publicationFile

Übersicht der aktuellen Meldezahlen in Hamburg

Die folgenden Abbildungen 1 und 2 zeigen die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise für die Kalenderwochen 4 und 5 des Jahres 2015. Nach wie vor ist der Jahreszeit entsprechend eine hohe Norovirusaktivität sowie eine zunehmende Influenzaaktivität zu verzeichnen. Zu 44 der 93 Influenzameldungen der beiden Wochen lagen genaue Angaben zum Erreger vor (Influenza A Virus:11; Influenza A(H3N2) Virus: 12; Influenza A(H1N1)pdm09 Virus: 13; Influenza B Virus: 2; Influenza C Virus:1). In Hamburg wie auch bundesweit dominiert somit weiterhin die Influenza Typ A. Aktualisierte Informationen des RKI zum Ebola-Geschehen finden sich wieder am Ende des Newsletters.

Abb. 1: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 4. KW (n= 218) – vorläufige Angaben

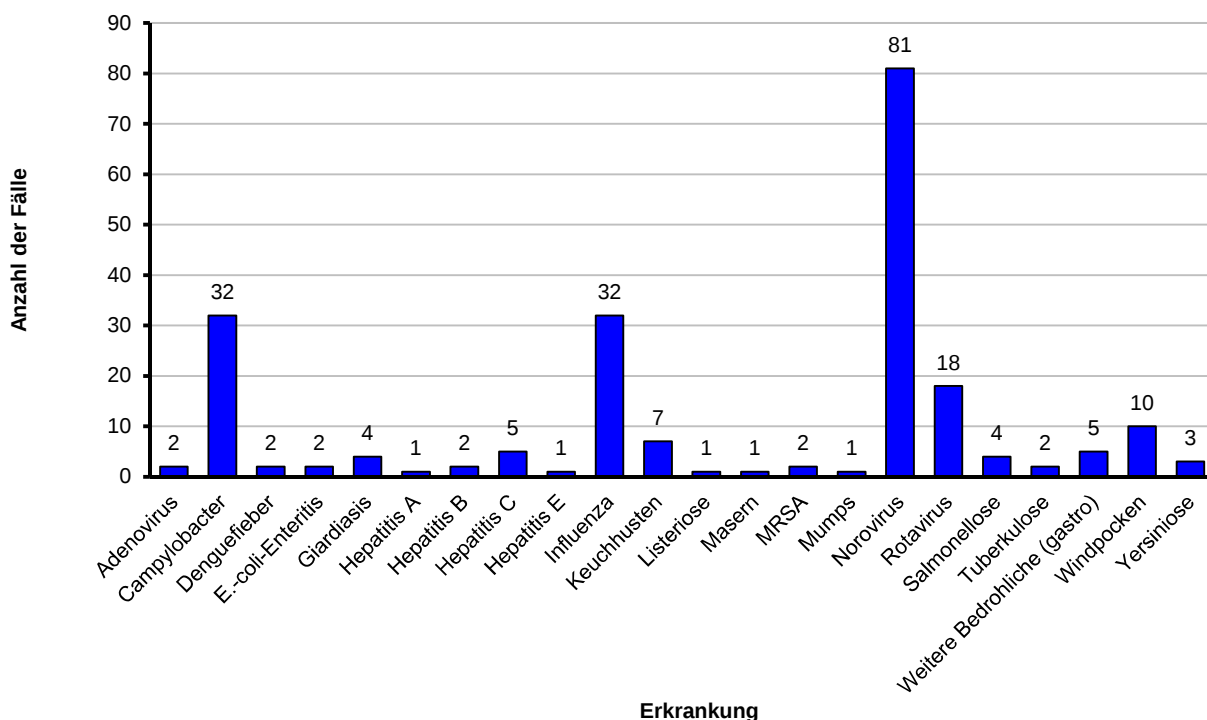
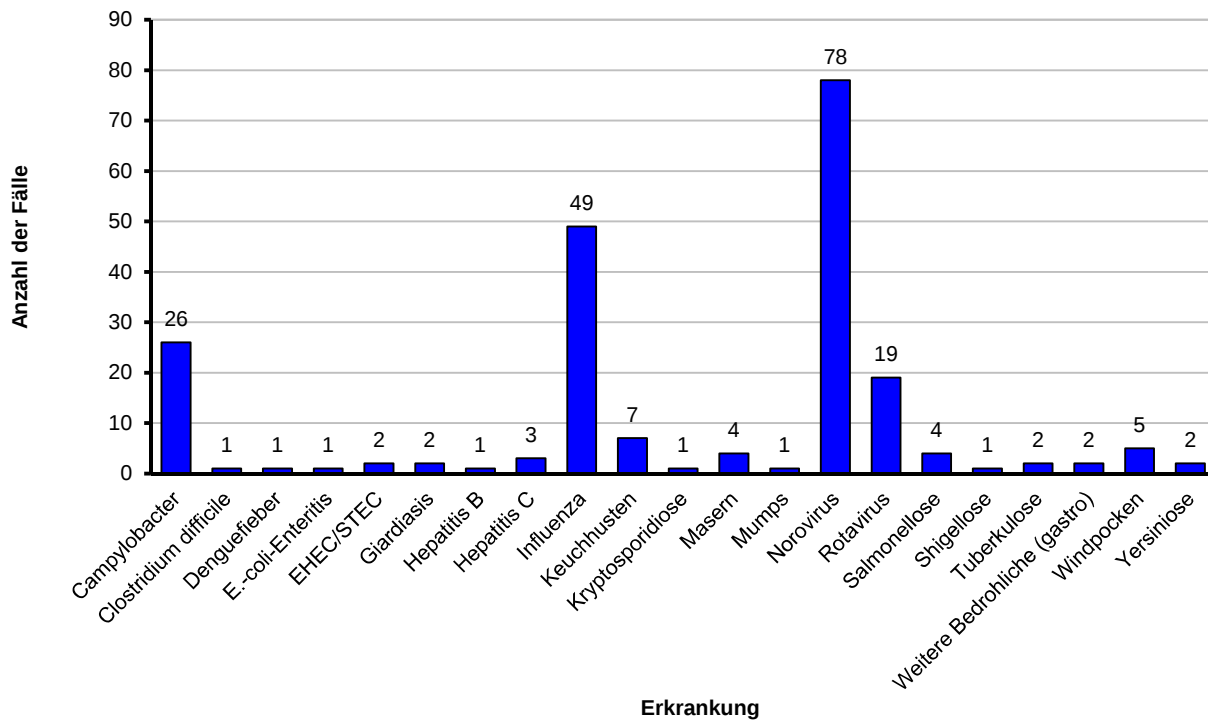


Abb. 2: Registrierte Erkrankungen in Hamburg 2015 (mit und ohne erfüllter Referenzdefinition), 5. KW (n= 212) – vorläufige Angaben



In der folgenden Tabelle 1 sind die Zahlen der registrierten meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erregernachweise mit erfüllter Referenzdefinition für die erste bis dritte Kalenderwoche Jahres 2015 im Vergleich zum Vorjahr zusammengefasst.

Tab. 1: Anzahl in Hamburg registrierter Infektionskrankheiten mit erfüllter Referenzdefinition, Kalenderwoche 1-5 / 2015 (n= 690) mit Vergleichszahlen aus dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (n= 704) – vorläufige Angaben

<i>Krankheit</i>	<i>Anzahl der Fälle</i>	
	<i>2015 KW 1-5</i>	<i>2014 KW 1-5</i>
Norovirus	264	301
Campylobacter	141	181
Influenza	89	15
Rotavirus	44	47
Windpocken	43	21
Keuchhusten	17	22
Tuberkulose	15	9
Hepatitis C	14	5
Salmonellose	9	20
E.-coli-Enteritis	8	26
Giardiasis	7	9
Mumps	6	2
Masern	6	1
MRSA	5	5
Shigellose	3	4
Hepatitis A	3	0
Denguefieber	3	1
Adenovirus	3	13
Yersiniose	3	0
Hepatitis E	2	1
Hepatitis B	2	6
Clostridium difficile	1	1
VHF, andere Erreger	1	0
Haemophilus influenzae	1	1
Yersiniose	0	6
Kryptosporidiose	0	3
EHEC/STEC	0	2
Legionellose	0	1
Meningokokken	0	1

Impressum

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg
 Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
 Institut für Hygiene und Umwelt
 Infektionsepidemiologisches Landeszentrum
 Marckmannstraße 129a
 20539 Hamburg
 Tel.: 040 428 45-7961
www.hamburg.de/bgv/epidemiologie

Redaktion: Dr. Anita Plenge-Bönig, MPH
 Jane Krüger

Nachdruck mit Quellenangabe gestattet, jedoch nicht zu gewerblichen Zwecken.

Kurzbezeichnung des Dokuments	Link	Aktualisierung vom	Inhalt der Aktualisierung
Aktuelle Informationen zu Ebolafieber in Westafrika, zur Situation in Deutschland und in anderen Ländern	http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html	20.01.2015	Situation in Deutschland: Aktualisierung bzgl. des Verdachtsfalls im Behandlungszentrum Berlin (Mitglied eines südkoreanischen medizinischen Teams)
Aktuelle Informationen zu Ebolafieber in Westafrika, zur Situation in Deutschland und in anderen Ländern	http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Kurzinformation_Ebola_in_Westafrika.html	26.01.2015	Fälle von Ebolafieber in anderen Staaten: Aktualisierung bzgl. der britischen Krankenschwester, die sich in Sierra Leone infiziert hatte, in Schottland erkrankte, in London behandelt wurde und am 24.01.2015 geheilt entlassen wurde.
Hinweise zur Labordiagnostik bei Verdacht auf Ebolafieber	http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Labordiagnostik_Ebolafieber_Verdachtsfall.html	26.01.2014	Englische Version des Diagnostikpapiers mit Stand 03.12.2014 neu eingestellt.

<i>Kurzbezeichnung des Dokuments</i>	<i>Link</i>	<i>Aktualisierung vom</i>	<i>Inhalt der Aktualisierung</i>
Hinweise zur Labordiagnostik bei Verdacht auf Ebolafieber	http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Labordiagnostik_Ebolafieber_Verdachtsfall.html	30.01.2015	Aktualisierung der Liste der Labore, die orientierende Diagnostik für Ebolaviren anbieten.