

Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Bremen 2015

GBE^{INFO} ist ein Instrument der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung des Bremer Gesundheitsamtes. Es stellt ausgewählte Daten vor und informiert über gesundheitliche Problemlagen.

• Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) regelt, welche Krankheiten (§ 6) und welche Nachweise von Erregern (§ 7) bundesweit meldepflichtig sind. Weiterhin legt es fest, welche Personen zur Meldung verpflichtet sind, welche Angaben die Meldungen enthalten müssen und welche vom Gesundheitsamt nach Prüfung der Kriterien an die jeweilige Landebehörde und von dort an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt werden. Meldungen gemäß § 6 und § 7 Abs. 1 IfSG werden so jeweils spätestens am folgenden Arbeitstag übermittelt. Erregernachweise nach § 7 Abs. 3 IfSG werden von den Laboren nichtnamentlich direkt an das RKI gemeldet. Ergänzt werden die gesetzlichen Regelungen durch Verordnungen zur Aviären Influenza und zu MRSA und durch einige landesspezifische Regelungen. Auch das gehäufte Auftreten nosokomialer Infektionen wird vom Gesundheitsamt dem RKI übermittelt.

• [Übersichtstabelle](#)

• Datengrundlage

Das RKI erstellt gemäß § 4 IfSG Referenzkriterien (**Falldefinitionen**) für die Übermittlung eines Erkrankungs- oder Todesfalls und für den Nachweis von Krankheitserregern. So werden bundesweit einheitliche Krite-

rien 2015 wurden insgesamt **1.676** Infektionskrankheiten/Krankheitserreger (Vorjahr 1.633) nach **§§ 6 und 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG)** und gemäß den Referenzkriterien (Falldefinitionen) des Robert Koch-Instituts (RKI) vom Gesundheitsamt Bremen/Landeskompetenzzentrum (LKZ) an das RKI gemeldet und von dort im Epidemiologischen Bulletin und in SurvStat veröffentlicht.

Tabelle 1: Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Bremen 2015¹ im Vergleich zum Vorjahr. Quelle: RKI: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de> [08.02.2016]

Infektionskrankheit gemäß § 6 und 7 (1) IfSG	Fallzahl gemäß Falldefinition		Inzidenz Fälle/ 100.000 Einwohner
	2014	2015	2015
Adenovirus-Konjunktivitis	2	5	0,91
Campylobacter-Enteritis	461	455	82,95
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1	0	0
Denguefieber	5	8	1,46
E. coli-Enteritis	3	0	0
EHEC-Erkrankung	1	2	0,36
Giardiasis	22	21	3,83
Haemophilus Influenzae	1	3	0,55
Hepatitis A	5	7	1,28
Hepatitis B	7	2	0,36
Hepatitis C	21	7	1,28
Hepatitis E	3	8	1,46
Influenza	10	56	10,21
Keuchhusten	22	35	6,38
Kryptosporidiose	9	5	0,91
Legionellose	2	23	4,19
Leptospirose	0	1	0,18
Listeriose	3	2	0,36
Meningokokken-Erkrankung	4	3	0,55
MRSA, invasive Infektion	18	23	4,19
Mumps	0	6	1,09
Norovirus-Gastroenteritis	438	398	72,56
Paratyphus	0	2	0,36
Rotavirus-Gastroenteritis	112	200	36,46
Salmonellose	57	61	11,12
Shigellose	5	2	0,36
Tuberkulose	44	67	12,21
Typhus abdominalis	0	2	0,36
Virale hämorrhagische Fieber	2	2	0,36
Windpocken	372	263	47,94
Yersiniose	3	7	1,28
Summe	1.633	1.676	

Auch 2015 traten viele der meldepflichtigen Infektionskrankheiten und Erreger in Bremen entweder nur selten oder gar nicht auf. 69% der Fälle entfallen auf infektiöse Durchfallerkrankungen, über 66% allein auf Campylobacter, Noroviren, Rotaviren und Salmonellose. Diese Erreger sind hoch ansteckend und können insbesondere für Kleinkinder und ältere Menschen gefährlich werden. Insbesondere Noroviren können sich in Gemeinschaftseinrichtungen wie Alten- und Pflegeheimen ausbreiten. 2015 wurde vor allem bei Rotavirus-Gastroenteritiden eine deutliche Zunahme im Vergleich zu 2014 verzeichnet.

¹ wenn nicht anders erwähnt, ist mit Bremen die Stadtgemeinde Bremen gemeint

rien im Rahmen der epidemiologischen Überwachung von Infektionskrankheiten sichergestellt. Grundlage für die Interpretation der Daten ist die Zuordnung der Erkrankung nach Zeit und Ort des Auftretens sowie nach Alter und Geschlecht der Erkrankten. Neben den absoluten Fallzahlen sind die Inzidenzen (Fälle pro 100.000 Einwohner und Jahr) zur Beschreibung der Häufigkeit einer Krankheit von Bedeutung.

- [Falldefinitionen RKI](#)

• Literatur und Links

Robert Koch-Institut (RKI):

- [Datenbank SurvStat](#)
- [Epidemiologisches Bulletin](#)
- [Infektionsschutzgesetz](#)
- [Jahrbücher](#)

• Ansprechpersonen

- **Infektionsepidemiologie:**

Telefon: 361 - 15131

- **Landeskompetenzzentrum**

Telefon: 361 - 18453

infektionsepidemiologie@gesundheitsamt.bremen.de

- Kommunale **Gesundheitsberichterstattung (GBE)**

gesundheitsberichterstattung@gesundheitsamt.bremen.de

• Internet

[Gesundheitsamt Bremen/Hygiene](#)

[Gesundheitsamt Bremen/GBE](#)

• Impressum

Gesundheitsamt Bremen

Horner Str. 60-70

28203 Bremen

18% der Fälle entfallen auf impfpräventable Krankheiten wie Keuchhusten, Mumps und Windpocken. Eine vergleichsweise deutliche Zunahme gab es bei Influenza, Legionellose² und bei Tuberkulose³.

Tabelle 2: Die häufigsten Infektionskrankheiten/Inzidenzen im Vergleich.

Quelle: RKI: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de> [08.02.2016]

Krankheit/Erreger gem. § 6 und 7 (1) IfSG	Inzidenzen 2015 Fälle/ 100.000 Einwohner	
	Bremen	Bundesweit
Campylobacter-Enteritis	82,95	86,47
Norovirus-Gastroenteritis	72,56	110,01
Windpocken	47,94	28,56
Rotavirus-Gastroenteritis	36,46	40,96
Tuberkulose	12,21	7,21
Salmonellose	11,12	17,01
Influenza	10,21	96,55
Keuchhusten	6,38	11,17
Legionellose	4,19	1,08
MRSA, invasive Infektion	4,19	4,42
Giardiasis	3,83	4,44

Die Inzidenzen für Bremen liegen mit Ausnahme von Windpocken, Tuberkulose und Legionellose deutlich unter den bundesweiten Zahlen.

Abbildung 1: Entwicklung der häufigsten Infektionskrankheiten gemäß §§ 6,7 IfSG in den letzten fünf Jahren in Bremen, absolute Zahlen

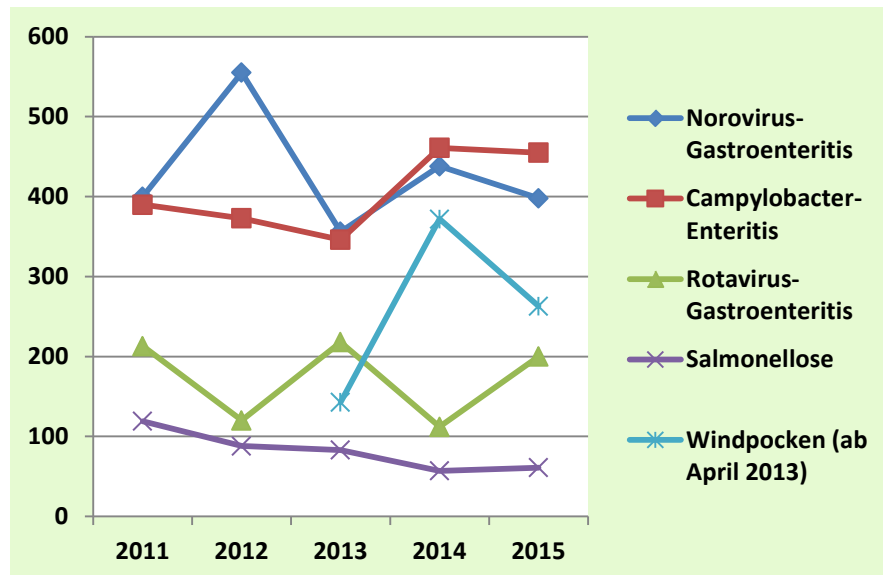


Tabelle 3: Gesamtzahl der Infektionskrankheiten im 5-Jahresvergleich

2011 ⁴	2012	2013 ⁵	2014	2015
1.473	1.370	1.449	1.633	1.676

² zu dem lokalen Ausbruch im Bremer Westen ist eine Veröffentlichung in Vorbereitung

³ vergleiche GBE-Bericht zu Tuberkulose 2016 (in Druck); siehe [Gesundheitsamt Bremen | Aktuelles](#)

⁴ ab 2011 werden bei Norovirus-Gastroenteritiden nur noch klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Fälle erfasst

⁵ der Anstieg ab 2013/2014 ist durch die neue Meldepflicht für Keuchhusten, Mumps und Windpocken zu erklären