

## Infektionsreport 2001 – 2010 Trends zu meldepflichtigen Infektionskrankheiten

Am 1. Januar 2001 trat das Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Kraft und löste das Bundesseuchengesetz von 1961 ab. Ein wesentlicher Bestandteil des IfSG war die Modernisierung des Meldesystems für Infektionskrankheiten.

In den Meldeprozess sind verschiedenste Akteure eingebunden. Insbesondere Ärzte, Krankenhäuser und Labore melden eine nach IfSG meldepflichtige Erkrankung, den Verdacht auf diese Erkrankung oder Labornachweise an die Gesundheitsämter. Diese führen die Daten zusammen, recherchieren Zusatzinformationen bei den Erkrankten und übermitteln die Daten anonymisiert an die Landesstelle, d.h. in Niedersachsen an das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA). Das NLGA führt eigene Qualitätskontrollen durch und übermittelt die Daten an das Robert Koch-Institut (RKI).

Die niedersächsischen Meldedaten der ersten 10 Jahre des IfSG sind nun erstmals in einem Bericht zusammengestellt worden, der einen Überblick über die Entwicklung der Meldedaten zu den häufigsten meldepflichtigen Krankheiten im Land gibt, sie kommentiert und in Zeitreihengrafiken und Landkarten visualisiert.

Der Report zeigt, dass sich über diesen 10-Jahres-Zeitraum zahlreiche interessante epidemiologische Entwicklungen ergeben haben. Zum Beispiel gingen die Meldezahlen zu Hepatitis B-Infektionen und Salmonellen deutlich zurück (Abbildung 1 und 2).

Bei der Hepatitis B werden durch das Meldesystem nur die akuten Infektionen erfasst. Von 2001 bis 2010 wurden in Niedersachsen 1069 Hepatitis B-Infektionen gemeldet und an das NLGA übermittelt. Die jährliche Fallzahl ist von 227 im Jahr 2001 auf 30 im Jahr 2010 zurückgegangen, bzw. die jährliche Inzidenz von 2,8 auf 0,4 Fälle pro 100 000 Einwohner. Der deutliche Rückgang der Hepatitis B-Infektionen kann zum Teil mit einer gestiegenen Datenqualität erklärt werden, die zu einem vollständigeren Ausschluss bereits bekannter Infektionen geführt hat. Vor allem dürfte der Rückgang aber durch den verbesserten Impfschutz innerhalb der Bevölkerung verursacht sein. Seit 1995 ist die Hepatitis B-Impfung fester Bestandteil des von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfkalenders für Säuglinge, Kinder und Jugendliche.

Die Zahlen der in Niedersachsen übermittelten Salmonellen von 2001 bis 2010 waren mit Ausnahme des Jahres 2007 kontinuierlich rückläufig. Dieser Verlauf entspricht dem bundesweiten Trend. In Abbildung 2 ist auch die Saisonalität der Erkrankung gut zu erkennen: der Gipfel der übermittelten Fallzahlen liegt jeweils in der zweiten Hälfte des Jahres, insbesondere im 3. Quartal. Der Rückgang der Salmonellen ist mit einem gestiegenen Risikobewusstsein und besserer Lebensmittelhygiene durch die Verbraucher erklärbar. Zusätzlich ist seit 2008 der Rückgang der Fallzahlen fast vollständiger.

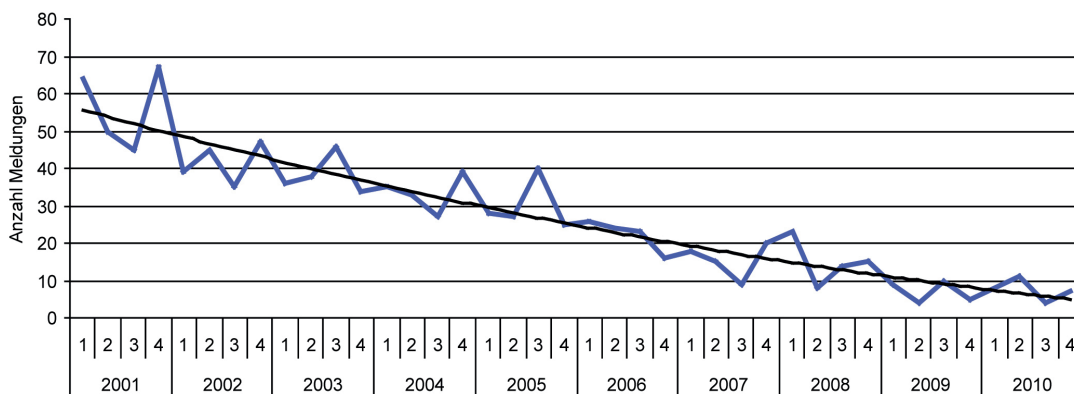


Abb. 1: Anzahl der übermittelten Hepatitis B-Erkrankungen nach Meldequartal und Trendlinie; Niedersachsen; 2001 – 2010.

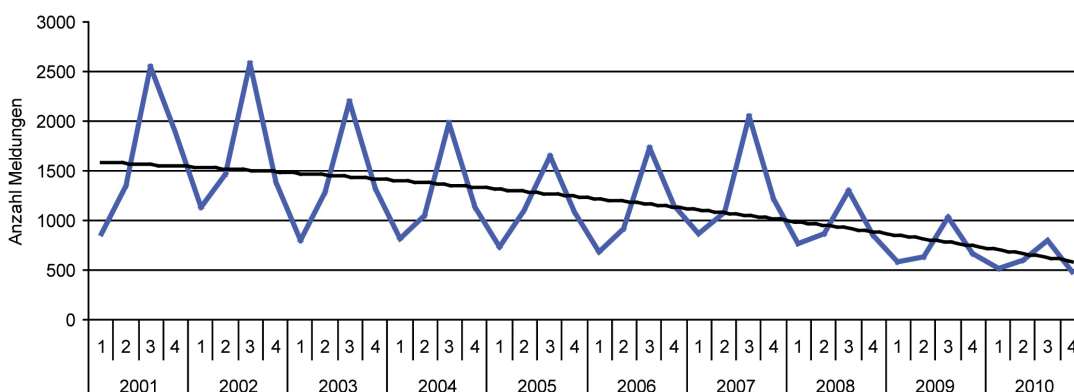


Abb. 2: Anzahl der übermittelten Salmonellose-Erkrankungen nach Meldequartal und Trendlinie; Niedersachsen; 2001 – 2010.

dig durch den Rückgang der Infektionen mit dem Serovar *Salmonella Enteritidis* bedingt, ein Serovar das vor allem in Ei- und Geflügelprodukten vorkommt. Dieser Rückgang beruht wahrscheinlich auf einer tatsächlichen Risikoreduktion, da im Februar 2008 in Deutschland die Impfung der Geflügelbestände gegen *S. Enteritidis* verpflichtend wurde. In der Folge wurden 2008 in den amtlichen Untersuchungen an Eiern und Legehennen deutlich weniger *S. Enteritidis* nachgewiesen als in den Vorjahren.

Diese beiden Beispiele zeigen, wie durch gezielte Präventionsmaßnahmen die Krankheitslast durch Infektionskrankheiten wirksam gesenkt werden kann. Allerdings sind solche Effekte nicht bei allen meldepflichtigen Infektionskrankheiten zu verzeichnen. So zeigt der Bericht auch einige Beispiele, z.B. Norovirus- und Hantavirus-Infektionen, bei denen im Zehnjahresverlauf eine Zunahme der Meldezahlen verzeichnet wurde. Der Bericht steht zum Download zur Verfügung unter:

[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > Infektionen & Hygiene > Infektionsdaten/Epidemiologie

### SurvIN – Aktuelle Zahlen zu meldepflichtigen Infektionskrankheiten in Niedersachsen

Einen aktuellen Überblick über die meldepflichtigen Infektionskrankheiten in Niedersachsen gibt das Informationssystem SurvIN (Surveillance von Infektionskrankheiten in Niedersachsen) auf der Internetseite des NLGA. Dort werden die Meldezahlen für eine Auswahl der Infektionskrankheiten dargestellt, die auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) an das NLGA übermittelt wurden. Zu jeder Erkrankung kann eine Landkarte aufgerufen werden, in der die Verteilung der Fälle über die Landkreise, kreisfreien Städten und die Region Hannover dargestellt wird. Darüber hinaus wird der zeitliche Verlauf der aktuellen Meldetfälle im Vergleich mit den vergangenen fünf Jahren dargestellt.

[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > Infektionen & Hygiene > Infektionsdaten/Epidemiologie > SurvIN – Infektionssurveillance in Niedersachsen

## Neufassung des Gesetzes über das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen

Am 6. Dezember ist die Neufassung des Gesetzes über das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (GEKN) vom Landtag verabschiedet worden. Das Gesetz tritt zum 1. Januar 2013 in Kraft.

Zentraler Punkt der Neufassung ist die Einführung einer generellen Meldepflicht in allen Fällen, in denen eine Krebserkrankung oder eine Frühform davon diagnostiziert wird. Hierdurch werden bei Verdacht auf regionale Krebshäufungen (Cluster) die Möglichkeiten einer zielgerichteten zeitnahen Analyse deutlich verbessert.

Außerdem haben Beispiele der jüngsten Vergangenheit wie die Aufarbeitung der erhöhten Rate an Leukämien, Lymphomen und Schilddrüsenkrebs-Erkrankungen im Bereich der Samtgemeinde Assen gezeigt, dass neben der Einführung einer Meldepflicht für Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte die Neuerkrankungsfälle auch kleinräumiger als bisher analysiert werden müssen. Ein solches kleinräumiges Monitoring wird derzeit konzipiert.

Weitere gesetzliche und administrative Regelungen sollen außerdem einen regelmäßigen Abgleich des Krebsregisters mit den durch Krebs-Früherkennungs-Untersuchungen gewonnenen Daten ermöglichen. Dies hat derzeit für die Evaluation des Mammographie-Screenings unmittelbare Bedeutung. Künftig sollen nach dem Nationalen Krebsplan, dessen Umsetzung das Krebsfrüherkennungs- und Register-Gesetz des Bundes – KFRG – regeln wird, auch für weitere Früher-

kennungsuntersuchungen systematische Programme aufgelegt werden, die ebenfalls eine Evaluation umfassen. Diesem Zweck („Unterstützung bei der Evaluation von Krebsfrüherkennungsprogrammen“) kann das Krebsregister nur mit Hilfe der neuen gesetzlichen Regelungen nachkommen.

Nachfolgend zusammengefasst die wesentlichen Änderungen im Vergleich zum bestehenden Gesetz:

- Einführung einer generellen Meldepflicht für alle behandelnden Ärztinnen und Ärzte bzw. Zahnärztinnen und Zahnärzte in § 3;
- Widerspruchsmöglichkeit für Betroffene gegen die Speicherung der Identitätsdaten in § 4; der Widerspruch kann über eine Ärztin oder einen Arzt eingelegt werden, aber auch direkt bei der Vertrauensstelle;
- Erlaubnis zur Verarbeitung von Daten aus Reihenuntersuchungen in § 9 zur Qualitätssicherung der Früherkennungsprogramme (z. B. Mammographie-Screening);
- Anpassung an die Vorgaben des Bundeskrebsregisterdatengesetzes (BKRGD) vom 10. August 2009, unter anderem im Hinblick auf den Datenaustausch mit den Krebsregistern auf Bundes- und Länderebene;
- Neuregelungen im Bereich des Aufgabenbestandes der Vertrauens- bzw. Registerstelle sowie korrespondierend dazu entsprechende Datenverarbeitungsbefugnisse und Löschvorschriften.

Die Gesetzesänderung erfordert auch eine Überarbeitung des Faltblattes für Patientinnen und Patienten und der Meldebögen. Der Patientenflyer und die Meldebögen werden nach Fertigstellung von der Vertrauensstelle rechtzeitig an Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Kliniken verschickt. Zum Jahreswechsel finden Sie die überarbeiteten Dokumente und den Gesetzestext unter folgenden Links:

[www.krebsregister-niedersachsen.de](http://www.krebsregister-niedersachsen.de)  
[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de)

### Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen

Das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (EKN) erfasst seit 2003 niedersachsenweit Meldungen zu neu aufgetretenen Krebserkrankungen und wertet diese aus. Aus Datenschutzgründen sind die Aufgaben des EKN auf zwei Arbeitseinheiten verteilt: Die Vertrauensstelle im Niedersächsischen Landesgesundheitsamt und die Registerstelle bei der OFFIS Care GmbH in Oldenburg.

### Erfolgreiche Akkreditierung der Laborbereiche des NLGA

Die Einhaltung definierter Qualitätsstandards sowie die Etablierung transparenter Abläufe und Verfahren haben für das Landesgesundheitsamt einen hohen Stellenwert. Dies zeigt jetzt die zum dritten Mal in Folge erfolgreiche Akkreditierung aller Laborbereiche durch die Deutsche Akkreditierungsstelle (DAkKS), die dem NLGA die fachliche Kompetenz zur Durchführung qualitätsgesicherter Laboruntersuchungen bestätigt hat. Die DAkKS ist die nationale Akkreditierungsstelle der Bundesrepublik Deutschland mit Sitz in Berlin. Sie begutachtet, bestätigt und überwacht als unabhängige Stelle die Fachkompetenz von Laboratorien, Zertifizierungs- und Inspektionsstellen.

Die zugehörigen Urkunden für Prüflaboratorien und medizinische Laboratorien bilden das Untersuchungsspektrum des NLGA ab.

Das QM-System des Landesgesundheitsamtes wird in einem kontinuierlichen Prozess optimiert und auf weitere Bereiche ausgedehnt. So sind die Bereiche Fortbildung und das Zentrum für Gesundheits- und Infektionsschutz nach ISO 9001 zertifiziert. Das NLGA wird sich weiterhin Herausforderungen und Veränderungen im Qualitätsbereich stellen, um Auftraggebern, Einsendern und Kunden wettbewerbsfähige und hochwertige Dienstleistungen anbieten zu können.

[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > **Wir über uns** > **Qualitätsmanagement**

### Infektionskrankheiten im 21. Jahrhundert: Herausforderungen aus Sicht der Geographie und der Medizin

Die weltumspannende Mobilität von Produkten und Menschen ist heute ein fester Bestandteil unserer Gesellschaft und Wirtschaft. Für Infektionserreger ergeben sich dadurch ganz neue Ausbreitungswege und Übertragungsmöglichkeiten. Beispiele wie der EHEC/HUS-Ausbruch 2011 zeigen, dass Infektionskrankheiten nicht auf dem Rückzug sind, sondern uns auch in den kommenden Jahren beschäftigen werden. Geographie und Medizin als wissenschaftliche Disziplinen mit einer langen Tradition können einen wichtigen Beitrag zur Früherkennung und Bekämpfung von Infektionsausbrüchen leisten.

Diese gemeinsam von der Frithjof Voss-Stiftung für Geographie, der Ärztekammer Niedersachsen, dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt und der Staatsbibliothek zu Berlin organisierte Veranstaltung möchte über die Forschung in der Geographie und der Medizin zu ausgewählten bedeutsamen Infektionskrankheiten informieren und zum Dialog zwischen beiden Disziplinen anregen.

Das Programm sowie weitere Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter:

[www.apps.nlga.niedersachsen.de/geomed/](http://www.apps.nlga.niedersachsen.de/geomed/)

### Fortbildungsveranstaltungen 2013

- 20./21.02. Infektionskrankheiten im 21. Jahrhundert - Herausforderungen aus Sicht der Geographie und der Medizin\*
- 27.02. 14. Jahrestagung Trinkwasserringversuche Nordrhein-Westfalen - Niedersachsen
- 09.03. Impfen: Allgemeine Grundlagen für Ärztinnen und Ärzte
- 22./23.03. Fortbildung für Medizinische Fachangestellte: Grundkurs Impfen (Block I) für Fortbildung „Impfberater/-innen“
- 18./19.04. Aufbaukurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte
- 19./20.04. Fortbildung für Medizinische Fachangestellte: Aufbaukurs Impfen (Block II und III) für Fortbildung „Impfberater/-innen“
- 17.05. Hygienetag für die ambulante Pflege
- 27.-29.05. Kurs zur Ausbildung „Hygienebeauftragter in der ambulanten Pflege“, 1. Block
- 03.-07.06. Grundkurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte
- 12.06. Hygienetag für die stationäre Pflege
- 13.06. Workshop: „Überprüfung hygienerelevanter Geräte“
- 19.-21.06. Kurs zur Ausbildung „Hygienebeauftragter in der ambulanten Pflege“, 2. Block
- 12.-16.08. Kurs zur Ausbildung „Hygienebeauftragter in der stationären Pflege“, 1. Block
- 16.-20.09. Kurs zur Ausbildung „Hygienebeauftragter in der stationären Pflege“, 2. Block
- 23.09. Fortbildung für Gesundheitsaufseher/innen
- 21.-25.10. Grundkurs für Hygienebeauftragte Ärztinnen und Ärzte
- 28./29.10. Innenraumtage
- 30.10. 3. Tuberkulose-Forum: „Wege zu einem einheitlichen Vorgehen in Niedersachsen“
- 04.11. Workshop: „Erstellung eines Hygieneplanes für die stationäre Pflege“
- 05.11. Workshop: „Erstellung eines Hygieneplanes für die ambulante Pflege“
- 06.11. Workshop: „Überprüfung hygienerelevanter Geräte“
- 28./29.11. Göttinger Forum

\* in Kooperation mit der Ärztekammer Niedersachsen, der Frithjof Voss-Stiftung für Geographie und der Staatsbibliothek zu Berlin (Anmeldung bis zum 18. Januar 2013 über die Ärztekammer Niedersachsen: [www.aekn.de](http://www.aekn.de))

Weitere Informationen und Anmeldeunterlagen unter [www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > **Aktuelles & Service** > **Fortbildungen**

### Impressum

**Herausgeber:**  
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt  
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover  
Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

**Redaktion:**  
Dr. Holger Scharlach, Michael Hoopmann, Dr. Masyar Monazahian, Dr. Katja Claussen, Christel Zühlke

18. Dezember 2012