



Unterlage zur Sitzung im öffentlichen Teil

Gremium	am	TOP
Ausschuss Umwelt, Gesundheit und Grün		

Anlass:

Mitteilung der Verwaltung

Beantwortung von Anfragen
aus früheren Sitzungen

Beantwortung einer Anfrage
nach § 4 der Geschäftsord-
nung

Stellungnahme zu einem
Antrag nach § 3 der Ge-
schäftsordnung

Häufigste Infektionskrankheiten in Köln

Die **Verhütung und Bekämpfung der Verbreitung von Infektionen** stellt eine wichtige kommunale Aufgabe dar, die in Köln sowohl in fachlich-sachverständiger als auch in ordnungsbehördlicher Hinsicht vom Gesundheitsamt wahrgenommen wird.

Im Folgenden berichtet die Verwaltung über die wichtigsten meldepflichtigen Erkrankungen in Köln.

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen behandelnde Ärzte Patientinnen oder Patienten, die an bestimmten Erkrankungen erkrankt oder verstorben sind, namentlich dem Gesundheitsamt melden. Außerdem besteht für Untersuchungslaboratorien die Pflicht, den Nachweis bestimmter Krankheitserreger ebenfalls unter Angabe des Namens des Erkrankten an das Gesundheitsamt zu melden. Wegen grundsätzlicher datenschutzrechtlicher Belange und wegen des informationellen Selbstbestimmungsrechts hat der Gesetzgeber eine solche namentliche Meldepflicht nur für Krankheiten beschlossen, die u. U. zur Verhinderung der Weiterverbreitung ein unmittelbares Handeln der zuständigen Behörde (Gesundheitsamt) erforderlich machen.

Die namentlichen Meldungen über Erkrankungen und über Erregernachweise werden vom Gesundheitsamt zusammengeführt. Dieses ergreift dann die erforderlichen Maßnahmen und leitet – sofern tatsächlich ein meldepflichtiger Fall nach den vom Robert Koch-Institut (RKI) erarbeiteten Kriterien vorliegt – die Daten in anonymisierter Form über die zuständige Behörde des Landes an das RKI weiter.

Neben dieser namentlichen Meldepflicht gibt es noch die Pflicht, den Nachweis der Erreger bestimmter Krankheiten (u. a. Syphilis und HIV/AIDS) nichtnamentlich unmittelbar an das RKI zu melden. Hierüber hat das Gesundheitsamt also keine unmittelbaren Informationen, sondern ist auf die Daten des RKI angewiesen.

Anzahl der gemeldeten Erkrankungen in Köln

2007 wurden in Köln 4.908 Krankheitsfälle nach Impfschutzgesetz (IfSG) erfasst. Dies bedeutet eine Steigerung von 22,4% gegenüber dem Vorjahr mit 4.009 gemeldeten Krankheitsfällen. Diese Steigerung gemeldeter Infektionskrankheiten führt bei gleichbleibendem Personalstand notwendigerweise zu Bearbeitungsdefiziten. Durch Prioritätensetzung nach Wichtigkeit wird versucht, negative Auswirkungen so gering wie möglich zu halten.

Die Anzahl der gemeldeten Infektionskrankheiten spiegelt die Realität des Infektionsgeschehens nur bedingt wieder, da hierunter Infektionen der oberen Atemwege (mit Ausnahme der Virusgrippe oder Influenza) nicht aufgeführt sind, obwohl diese den höchsten Anteil aller Infektionen darstellen. Diese Erkrankungen sind zumeist nicht meldepflichtig, da das Gebot der Verhältnismäßigkeit berücksichtigende Strategien zur Vermeidung einer Weiterverbreitung als Voraussetzung für eine namentliche Meldepflicht kaum zur Verfügung stehen. Die Influenza stellt wegen ihrer besonderen Bedeutung hier eine Ausnahme dar (siehe unten: Überwachung ausgewählter Infektionskrankheiten).

Die wichtigsten meldepflichtigen Infektionskrankheiten

Fallzahlen zu besonders häufigen oder schwerwiegenden Erkrankungen

Erkrankung bzw. Erreger	Anzahl in 2007 (2006)	Veränderung %
Norovirus	1.467 (637)	+ 130,3
Campylobacter	974 (796)	+ 22,4
Rotavirus	643 (620)	+ 3,7
Salmonellose	534 (536)	- 0,3
Tuberkulose	156 (181)	- 13,8
Hepatitis C	157 (67)	+ 134,3
Hepatitis A	9 (27)	- 66,6
Hepatitis B	8 (9)	- 11,1
Meningokokken	5 (13)	- 61,5
Masern	0 (19)	Keine Bewertung

Robert Koch-Institut: SurvStat, <http://www3.rki.de/SurvStat>, Datenstand: 02.04.08

Vergleich der Inzidenzen wichtiger meldepflichtiger Krankheiten in der Bundesrepublik, in NRW und in Köln

Für Vergleichszwecke erweist sich die Anzahl der Erkrankungsfälle als wenig aussagekräftig, da unterschiedliche Bevölkerungsanzahlen zugrunde liegen. Daher wird in der Infektionsepidemiologie mit sogenannten „Inzidenzen“ gearbeitet. Darunter wird die Anzahl der Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner und Jahr verstanden.

Die Situation in Köln stellt sich im Vergleich zu NRW bzw. Deutschland folgendermaßen dar:

Gesamtzahl und Inzidenzen (Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner/innen) der gemeldeten wichtigsten Erkrankungen in 2007

Erkrankung	Inzidenzen 2007 (2006)		
	in Köln	in NRW	in Deutschland
Norovirus	149,9 (64,4)	238,6 (61,8)	244,4 (92,2)
Campylobacter	98,3 (80,4)	90,5 (74,8)	80,3 (63,2)
Rotavirus	65,0 (62,6)	47,9 (57,9)	72,1 (81,4)
Salmonellose	54,0 (54,2)	60,2 (58,9)	67,3 (63,9)
Tuberkulose	15,9 (18,3)	7,3 (7,6)	6,1 (6,6)
Hepatitis C	15,4 (6,8)	5,6 (5,5)	8,3 (9,2)
Hepatitis A	0,9 (2,7)	1,3 (1,7)	1,1 (1,5)
Hepatitis B	0,8 (0,9)	1,3 (1,7)	1,2 (1,4)
Meningokokken	0,5 (1,3)	0,6 (0,9)	0,5 (0,7)
Masern	0,0 (1,9)	1,4 (9,7)	0,7 (2,8)

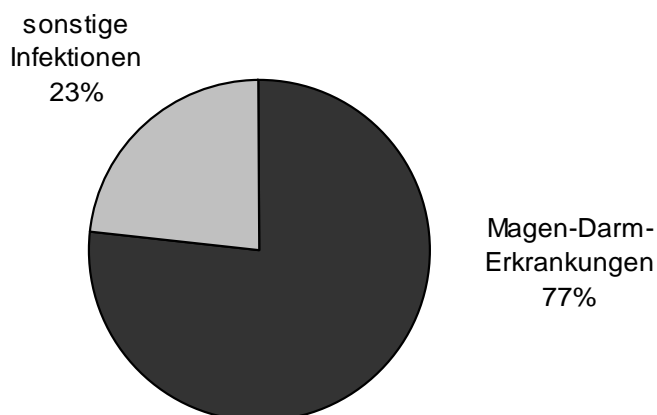
Robert Koch-Institut: SurvStat, <http://www3.rki.de/SurvStat>, Datenstand: 02.04.08

Kommentar (Auswahl)

Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenteritis)

Mit einem Anteil von über 75% sind **Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenteritis)** die häufigsten gemeldeten Infektionskrankheiten in Köln. Dabei liegen die tatsächlichen Zahlen sicher noch deutlich höher, denn nicht jede Durchfallerkrankung führt zu einem Arztbesuch und nicht in jedem Fall wird eine mikrobiologische Untersuchung veranlasst.

Anteil von Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenteritis) an gemeldeten Infektionskrankheiten in Köln 2007



Zu den Erregern von Magen-Darm-Erkrankungen gehören insbesondere **Noroviren, Rotaviren sowie die Bakterien Campylobacter und Salmonellen.**

Auffällig ist die Zunahme von Norovirus-Infektionen sowohl bundesweit als auch (etwas geringer) in Köln. Dies liegt sicher nicht nur an einer verstärkten Aufmerksamkeit und Diagnostik. Es gibt Hinweise darauf, dass sich in der Bundesrepublik wie in anderen europäischen Ländern und Nordamerika eine besonders aggressive Variante des Norovirus ausbreitet. Die Infektiosität ist hoch, dies erklärt die rasche Infektionsausbreitung insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen wie Krankenhäuser, Alteneinrichtungen und Kindergärten. Todesfälle sind selten (<0,1 %) und betreffen in erster Linie vorgeschädigte und betagte Personen. Eine Schutzimpfung existiert nicht. Die einzige Möglichkeit zur Eindämmung von Ausbrüchen besteht in konsequenter Anwendung von Hygienemaßnahmen.

Infektionen durch Rotaviren sind die häufigste Ursache für Durchfallerkrankungen bei Kindern < 5 Jahren. Während in den armen Ländern Erkrankungen durch Rotaviren eine wichtige Ursache für Todesfälle bei kleineren Kindern darstellen, sind in Deutschland solch schwere Verläufe sehr selten (ca. 1 Fall pro Jahr). Es gibt eine wirksame und gut verträgliche Impfung gegen Rotavirus-Infektionen ist möglich, wird jedoch von den meisten Kassen nicht übernommen.

Campylobacter-Infektionen des Menschen sind vorzugsweise lebensmittelbedingt. Eine Impfung ist nicht möglich.

Salmonellen werden ebenfalls überwiegend durch Lebensmittel übertragen. Es gibt etwa 2.000 verschiedene Salmonellen-Spezies, die Durchfallerkrankungen verursachen können. Die wichtigste Vorbeugung besteht in einer guten und strikten Hygiene bei der Herstellung und Behandlung von Lebensmitteln insbesondere tierischer Herkunft (s. auch unter Sonderereignisse).

Tuberkulose

Die Anzahl der Neuerkrankungen an Tuberkulose erscheinen niedrig. Dahinter verbergen sich jedoch jährlich ca. 2.000 Personen, die bei Umgebungsuntersuchungen zur Ermittlung der Infektionsquelle sowie der Suche nach weiteren Erkrankten vom Gesundheitsamt untersucht, beraten und ggf. überwacht werden müssen. Insgesamt ist die Tuberkulose in der deutschen Wohnbevölkerung seit Jahren rückläufig, gewinnt jedoch andererseits als Krankheit mit ausgeprägter Häufung bei Menschen in sozio-ökonomisch schwieriger Situation gerade in großstädtischen Ballungsräumen auch wieder an Bedeutung. Von besonderer Wichtigkeit ist die Zunahme von resistenten, d.h. gegen die eingesetzten Medikamente unempfindlichen Tuberkulosebakterien. Die Verwaltung verweist in dieser Hinsicht auf die Beantwortung der Anfrage der Fraktion pro Köln in der Sitzung des Ausschusses Umwelt, Gesundheit und Grün am 22.01.2008.

Meningokokken

In der gesamten Bundesrepublik war 2007 gegenüber dem Vorjahr ein in Köln besonders ausgeprägter Rückgang der Erkrankungsfälle durch Meningokokken zu verzeichnen. Ob dieser Trend anhält, wird abgewartet werden müssen. Hirnhautentzündung und Blutvergiftung durch Meningokokken führen wegen der Gefahr tödlicher Verläufe bzw. schwerer bleibender Schäden stets zu einer erheblichen Beunruhigung im Umfeld des Erkrankten. 2006 und 2007 verursachten Meningokokken in Köln jeweils einen Todesfall.

Die Bearbeitung dieser Erkrankungen ist mit einem hohen Zeitaufwand verbunden. Jeder Einzelfall führt zu einer Pressemitteilung.

HIV/AIDS

Zu dieser wichtigen übertragbaren Krankheit werden hier keine Ausführungen gemacht. Die Verwaltung verweist auf die entsprechende Mitteilung in der Sitzung des Ausschusses Umwelt, Gesundheit und Grün am 29.11.2007.

Überwachung ausgewählter Infektionskrankheiten

Masern

In 2006 kam es in Duisburg zu einer Masernepidemie mit über 1000 Erkrankungen. Köln war davon glücklicherweise kaum betroffen. 2006 erkrankten 19 Personen, in 2007 keine. Dieses Ereignis erhielt durch internationale Warnungen vor einem Besuch an der Fußball-WM in Deutschland erhebliche Aufmerksamkeit in den Medien (was sich derzeit mit der EM in der Schweiz und dem dortigen Masernausbruch wiederholt). Seitdem werden die Anstrengungen zum Schließen von Impflücken verstärkt (u. a. durch die Impfkampagne des Landes NRW, an der der das Kölner Gesundheitsamt mit erheblichem Personaleinsatz beteiligt war). Verdachtsfälle und Erkrankungen an Masern unterliegen einer intensivierten Überwachung durch Gesundheitsämter sowie Landes- und Bundesbehörden.

Influenza

Die Virusgrippe oder Influenza gehört hinsichtlich der durch sie verursachten Krankheitslast zu den am meisten unterschätzten Infektionskrankheiten. Während der jedes Jahr im Winter auftretende „saisonale Influenza“ kommt es zu einer erheblichen Belastung des Gesundheitswesens, zu einer deutlichen Zunahme an Krankenhauseinweisungen und zu 8.000 bis über 30.000 Todesfällen allein in der Bundesrepublik. Eine Meldepflicht für die Krankheit besteht nicht. Zwar besteht eine Labormeldepflicht für nachgewiesene Influenzaviren. Allerdings wird u. a. aus Kostengesichtspunkten nur selten eine entsprechende Untersuchung veranlasst. Eine gesicherte Datenbasis liegt daher nicht vor. Ein System mit Meldungen auf freiwilliger Basis durch sog. „Sentinell-Praxen“ wurde von der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) eingerichtet und ermöglicht allgemeine Aussagen zur Verbreitung der Krankheit.

Auf einen von Experten erwarteten neuerlichen weltumspannenden Seuchenzug der Influenza, eine sog. Pandemie, hat sich die Verwaltung durch Erarbeitung eines Pandemieplanes vorbereitet.

Der beste Schutz gegen Erkrankungen an der echten Grippe (Influenza) ist nach wie vor die Schutzimpfung. Das Gesundheitsamt beteiligte sich aktiv an Informations- und Impfkampagnen zum Schutz der Bevölkerung.

Sonderereignisse

Cholera

Nach Rückkehr von einem Urlaub in Indien im Juli 2007 wurde wegen anhaltender schwerer Durchfälle eine Person mit Wohnsitz in Köln in einem Krankenhaus des Rhein-Sieg-Kreises zur stationären Behandlung aufgenommen. Bei den mikrobiologischen Untersuchungen wurden Cholera-Bakterien nachgewiesen. Im Rahmen der Ermittlungen im Umfeld der Erkrankten wurde festgestellt, dass ihr Begleiter ebenfalls erkrankt war.

Bei der Bearbeitung des Falles kam es zu einem nicht unerheblichen Zeitverzug, da die stationäre Versorgung der Patientin nicht in der Stadt Köln, d.h. außerhalb der örtlichen Zuständigkeit, erfolgte. In diesem Zusammenhang wurde wieder deutlich, dass sich Risiken bezüglich der zeitnahen Einleitung von Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung einer Millionenstadt und Verkehrsknotenpunktes ergeben können, wenn Infektionskrankheiten regionale Zuständigkeitsbereiche überschreiten.

Der Fall wurde im Epidemiologischen Bulletin des RKI, Nr. 37/2007, veröffentlicht.

Salmonella bredeney

Nach der Meldung von sechs Durchfallerkrankungen durch das nur selten auftretende Bakterium *Salmonella bredeney* bestand ein Anfangsverdacht auf eine gemeinsamen Infektionsursache. Durch sehr umfangreiche Befragungen der Erkrankten sowie vor Ort durchgeführten Ermittlungen konnte festgestellt werden, dass nur ein Lebensmittel, in diesem Fall eine italienische Salami, von allen Erkrankten verzehrt worden ist. Die nach Information der Lebensmittelaufsicht durchgeführte Probennahme führte bei der mikrobiologischen Untersuchung zum Nachweis von *Salomonella b redeney*. Aufgrund der Ermittlungsergebnisse erfolgte eine europaweite Warnmeldung, die zu einem Rückruf des Produktes führte.

Der Fall wurde im Epidemiologischen Bulletin des RKI, Nr. 45/2007, veröffentlicht.

Hantavirus

Im Frühjahr 2005 kam es zu einem deutschlandweiten Anstieg der Hantavirus-Infektion, auch in Köln war eine überdurchschnittliche Anzahl an Neuerkrankungen zu verzeichnen. Der in Deutschland vorherrschende Virustyp Puumala wird durch die Rötelmaus übertragen. Symptome dieser Viruserkrankung sind in hohes Fieber, Kopfschmerzen, Magen-Darmbeschwerden sowie eine eingeschränkte Nierenfunktion bis hin zum akuten Nierenversagen. Aktuell stehen weder ein zugelassener Impfstoff noch eine spezifische Behandlung zu Verfügung.

Ein Zusammenhang zwischen einer hohen Zunahme von Rötelmäusen in 2005 und dem sprunghaften Anstieg der Hantavirusinfektionen konnte festgestellt werden. In Köln konnte durch gezielte Maßnahmen der Bestand an Rötelmäusen minimiert und das Infektionsrisiko insbesondere bei Großveranstaltungen im Freien reduziert werden. Der 2005 in Köln stattfindende Weltjugendtag mit Abschlussgottesdienst unter freiem Himmel konnte daher nach erfolgter Desinfektion ohne Gefährdung durchgeführt werden.

Von dem Fall wurde im Epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts, Nr. 40/2006 berichtet.