



# Epidemiologisches Bulletin

11. August 2000 / Nr. 32

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Labormeldesystem zu bakteriellen Infektionen im Kindesalter

Surveillance-Instrument liefert wertvolle Ergebnisse und Erfahrungen

Seit Januar 1997 besteht im Robert Koch-Institut ein Labormeldesystem, in dem Befunde zu bestimmten bakteriellen Infektionen im Kindesalter, die von besonderer klinischer und epidemiologischer Relevanz sind, erfasst und analysiert werden (s. a. *Epid. Bull.* 3/97: 14; 47/97: 332-333). Kooperationspartner sind die etwa 300 Laboratorien in Deutschland, die mikrobiologische Diagnostik für Kinderkliniken durchführen. Gegenstand der Untersuchung ist das Vorkommen von invasiven Pneumokokken-Infektionen und seit 1998 auch von invasiven *Haemophilus-influenzae*-Infektionen jeweils bei Kindern vor dem 16. Lebensjahr (spezielle Ergebnisse werden nachfolgend vorgestellt).

Die Erhebung läuft parallel zu dem Meldesystem ESPED (Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland), in dem über Kinderkliniken bestimmte Erkrankungsfälle erfasst werden. Beide Systeme verstehen sich als aktive Surveillance, gekennzeichnet durch monatliche Abfragen bei allen Meldern, erbetene Rücksendung auch bei Fehlmeldung (Nulloption für die Abschätzung der Beteiligung), Nachfragen bei ausstehenden Meldungen sowie regelmäßige Rückinformation über aktuelle Ergebnisse. Erklärtes Ziel war es dabei zunächst, durch zwei unabhängige Meldesysteme einen hohen Erfassungsgrad entsprechender Erkrankungsfälle zu erreichen. Die erwünschte valide Inzidenzschätzung ergibt sich sowohl durch einfachen Datenabgleich als auch durch Hochrechnung mittels *capture-recapture* (Abschätzen der Gesamthäufigkeit eines in einer Population gesuchten Merkmals aus Unterschieden bzw. Übereinstimmungen bei der Beobachtung mit zwei verschiedenen Systemen).

Von Beginn der Parallelerhebung an zeigte sich eine große Bereitschaft der Laboratorien zur Mitwirkung: Diese dokumentierte sich sowohl in der hohen Rücksendequote der monatlichen Erhebungsbögen (durchschnittlich 95%, 1999 in den einzelnen Bundesländern 91-100%) als auch darin, dass der größte Teil der Fallmeldungen über die Labore realisiert wird. So wurden 1997 und 1998 über beide Erhebungssysteme zusammen 895 Erkrankungsfälle an invasiven Pneumokokken-Infektionen bei Kindern erfasst, von denen 760 (85%) aus Labormeldungen und 426 (48%) aus den Klinikmeldungen resultierten; 291 Fälle wurden sowohl über eine Klinik- als auch über eine Labormeldung identifiziert. Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Erfassung von invasiven *Haemophilus-influenzae*-Infektionen: Von den insgesamt 91 in den Jahren 1998 bis 1999 bekannt gewordenen Erkrankungsfällen basierten 77 (85%) auf Labormeldungen.

Das Labormeldesystem wurde damit zu einem unverzichtbaren Instrument für valide Inzidenzschätzungen. Dies ist eine wichtige Erfahrung insbesondere im Hinblick auf die zukünftigen Meldewege und -verfahren nach Infektionsschutzgesetz (IfSG), bei denen ja auch Befundmeldungen zu nachgewiesenen Erregern aus den Laboratorien wie auch (Labor-)Sentinelerhebungen als ergänzende Strukturen vorgesehen sind. Vor diesem Hintergrund war auch die sich bietende Möglichkeit interessant, die erregerspezifischen Meldungen an

Diese Woche 32/2000

### Bakterielle Infektionen im Kindesalter:

- ▶ Labormeldesystem im Rahmen der Surveillance
- ▶ Surveillance invasiver, Pneumokokken-Infektionen
- ▶ Surveillance invasiver *Haemophilus-influenzae*-Infektionen

### Ankündigungen:

- ▶ 3. Rostocker Antibiotikatage
- ▶ IAS-Fachtagung: Moderne Arbeitswelt
- ▶ Europäisches Kolloquium: Globalisierung und Umweltschutz in Europa
- ▶ 1. Kongress für Viruskrankheiten

### Meldepflichtige Infektionskrankheiten:

Wochenstatistik 27/2000

Zs A  
4496  
ZB MED

