



Epidemiologisches Bulletin

17. September 2004 / Nr. 38

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten:

Reiseassoziierte Infektionskrankheiten im Jahr 2003

Infektionskrankheiten, die bei Reisen oder anderen Aufenthalten im Ausland – insbesondere auch in außereuropäischen Regionen – erworben werden, spielen angesichts der hohen Zahl unternommener Reisen und des regen internationalen Austausches nach wie vor eine bedeutende Rolle in der infektionsbedingten Morbidität. Das Spektrum der reiseassoziierten Krankheiten umfasst sowohl Krankheiten, die in Deutschland nicht autochthon vorkommen, als auch in Deutschland bekannte, aber heute seltene Krankheiten, die außerhalb des Landes akquiriert wurden. Für die Prävention entscheidend ist die Qualität der reisemedizinischen Vorsorge und die praktische Umsetzung der diesbezüglichen allgemeinen und spezifischen Empfehlungen.

Dieser Bericht basiert auf den Meldedaten nach Infektionsschutzgesetz (IfSG), die dem RKI übermittelt wurden (Datenstand: 01.03.2004). Diese wurden ergänzt um Angaben aus anderen Erfassungssystemen (SIMPID, TropNetEurop, Leishmaniose-Fallsammlung), insbesondere auch zu nicht meldepflichtigen importierten Krankheiten.

Malaria

Im Berichtsjahr 2003 wurden mit 819 Fällen weniger Malaria-Fälle gemeldet als im Jahr 2002 (859 Fälle). Bezogen auf die Bevölkerungszahl errechnet sich für Deutschland im Jahr 2003 eine Inzidenzrate von 1,0 Erkrankungsfällen pro 100.000 Einwohner. In den Vorjahren lagen die Meldezahlen bei 1.045 Fällen (2001), 836 Fällen (2000), 931 Fällen (1999) und 1.008 Fällen (1998). Ein eindeutiger Trend ist damit in den letzten Jahren nicht zu beobachten (Abb. 1).

Aufgrund der Umstellung des Meldesystems zum 01.01.2001 ist bei dem Vergleich mit den bis zum Jahr 2000 gemeldeten Erkrankungsfällen allerdings zu beachten, dass mit dem In-Kraft-Treten des IfSG ein völlig anderer Meldeweg eingeführt wurde. Dieser sieht nach § 7 Abs. 3 IfSG die direkte Meldung durch das Labor bzw. den diagnostizierenden Arzt an das RKI vor. Nach BSeuchG war die Meldung vom Arzt an das örtlich zuständige Gesundheitsamt gegangen, das die Meldung über die Landesbehörde an das RKI weitergegeben hatte. Anhand eines Erhebungsbogens waren nachträglich Angaben zum Einzelfall übermittelt worden.

Erkr. pro 100.000 Einw.

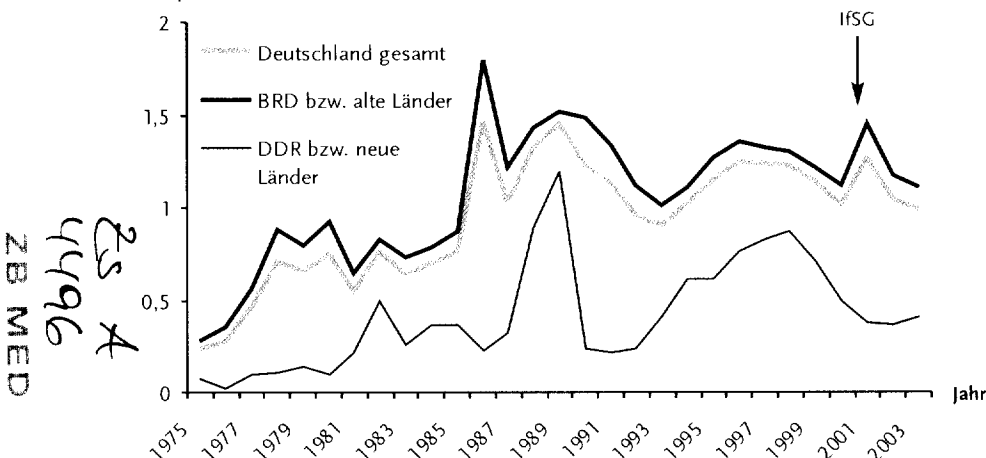


Abb. 1: Gemeldete Malaria in Deutschland von 1975 bis 2003 – Zeitreihe (Zahlen des Statistischen Bundesamtes bis 2000; Zahlen des RKI ab 2001)

Diese Woche

38/2004

Reiseassoziierte Infektionskrankheiten:
Situationsbericht 2003

Botulismus:
Bericht zu einer Erkrankung nach Verzehr einer Wurstkonserve

Meldepflichtige Infektionskrankheiten:
Aktuelle Statistik
35. Woche 2004
(Stand: 15. September 2004)

Hepatitis A:
Zur Häufung reiseassoziiierter Hepatitis A nach Rückkehr aus Ägypten – Update

