



Epidemiologisches Bulletin

23. Februar 2007 / Nr. 8

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Syphilis: Zu mehreren Erkrankungsfällen in einem Landkreis

Treponema pallidum (subspecies pallidum), der Erreger der venerischen Syphilis, gehört zur Gattung *Treponema* in der Familie der Spirochaetaceae und ist für den Menschen obligat pathogen. Die venerische Syphilis, die am häufigsten durch sexuelle Kontakte übertragen wird, gehört zu den Infektionskrankheiten mit einem chronischen und zyklischen Verlauf. Durch importierte Fälle belegbar, haben die aktuellen Syphilisepidemien in Osteuropa, auf dem Balkan sowie in Westeuropa Einfluss auch auf das Infektionsgeschehen in Deutschland. Die Epidemien in Osteuropa haben sich dort in Folge der politischen, sozialen und wirtschaftlichen Umwälzungen nach dem Zusammenbruch des Ostblocks in der heterosexuellen Bevölkerung entwickelt. Während in Osteuropa die Syphilis-Inzidenz mittlerweile wieder zurückgeht – dabei allerdings weiterhin auf einem deutlich erhöhten Niveau verbleibt – ist in den letzten Jahren auch in Westeuropa die Syphilis-Inzidenz wieder angestiegen, hier in erster Linie bedingt durch eine erhöhte Zirkulation des Erregers unter Männern, die Sex mit Männern haben.

Bundesweit wurde im Jahr 2005 eine Syphilis-Inzidenz von 3,9 Fällen pro 100.000 Einwohner ermittelt. Sachsen-Anhalt gehörte 2005 mit 2,4 Fällen pro 100.000 Einwohner gemeinsam mit Thüringen und Baden-Württemberg zu den Bundesländern mit der niedrigsten Inzidenz. Im folgenden Beitrag werden Fragen der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und dem Gesundheitsamt an einem praktischen Beispiel aus dem Land Sachsen-Anhalt behandelt.

In dem Landkreis, aus dem hier berichtet wird, bestehen wie in vielen anderen Kreisen aufgrund jahrelanger kooperativer Zusammenarbeit der niedergelassenen Hautärzte mit dem Gesundheitsamt enge Verbindungen und gute Kommunikationsstrukturen. Daher sah sich eine niedergelassene Hautärztin veranlasst, Kontakt zum Gesundheitsamt aufzunehmen, nachdem zwei an Syphilis erkrankte Männer die gleiche Geschlechtspartnerin als Infektionsquelle angegeben hatten. Einer Einladung in die Arztpraxis zur Abklärung und ggfs. Behandlung einer möglicherweise bestehenden Geschlechtskrankheit war die Betroffene nicht nachgekommen. Nach angemessener Zeit informierte die Ärztin zur Unterstützung und Gefahrenabwehr schließlich Anfang August 2006 das Gesundheitsamt.

Bei einer ersten rechtlichen Abwägung der Zuständigkeiten, des Datenschutzes und der Kompetenzen seitens des Gesundheitsamtes wurde deutlich, dass in diesem Falle Rechtsunsicherheit besteht. Um eine erste Sondierung der bestehenden rechtlichen Möglichkeiten vorzunehmen, wurde Kontakt zum Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt und dem Robert Koch-Institut hergestellt. Die Beratungen ergaben, dass das Gesundheitsamt basierend auf § 16 (Allgemeine Maßnahmen der zuständigen Behörde) des Infektionsschutzgesetzes Handlungskompetenzen hat. Nach der Klärung der Rechtsgrundlagen wurde die Betroffene eine Woche nach Benachrichtigung des Gesundheitsamtes durch die niedergelassene Ärztin erstmalig von zwei Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes aufgesucht. Es wurde eine schriftliche Benachrichtigung mit der Bitte um Kontaktaufnahme hinterlassen. Nach einigen Fehlbesuchen

Diese Woche 8/2007

Syphilis:

Erfahrungsbericht zu einer Erkrankungshäufung in Sachsen-Anhalt

HIV-Infektion:

Überblick über die freiwillige HIV-Testung an einem Gesundheitsamt

Sexuell übertragbare Krankheiten:

Zur STD-Arbeit im ÖGD in NRW

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

5. Woche 2007

(Stand: 21. Februar 2007)

ARE/Influenza, aviäre Influenza:

Zur aktuellen Situation



ZSA
4496
ZB MED